



**Teatro Etnoclínico:**  
apresentação de um novo método psicoterapêutico

Dissertação apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e Università degli Studi di Verona Dipartimento di Filosofia, Pedagogia e Psicologia pela licenciada Marisa La Salete Monteiro Vaz, para obtenção do grau de Doutor em Psicologia, sob a orientação do Prof. Doutor Joaquim Luís Coimbra (FPCEUP) e co-orientação do Prof. Gabriel Maria Sala (UNIVR).

Porto  
Janeiro 2014



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA**  
**Dipartimento di Filosofia, Pedagogia e psicologia**

**Teatro Etnoclinico**  
presentazione di un nuovo metodo psicoterapeutico

Tesi di dottorato presentata alla Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e Università degli Studi di Verona Dipartimento di Filosofia, Pedagogia e Psicologia per la dottoranda Marisa La Salette Monteiro Vaz con il tutorato del Prof. Doutor Joaquim Luís Coimbra (FPCEUP) e co-tutorato del Prof. Gabriel Maria Sala (UNIVR).

Porto  
Gennaio 2014



# *Ministero degli Affari Esteri*

Este trabalho foi financiado pelo Ministero degli Affari Esteri Italiano (*Borse di studio offerte dal Governo Italiano a stranieri e cittadini I.R.E., anno 2011, 2012, 2013*)

## RESUMO

Neste trabalho pretendemos apresentar um novo método psicoterapêutico: o Teatro Etnoclínico. Este método de intervenção psicoterapêutica sofre a influência de diversas áreas de estudo, entre as quais destacamos, no teatro, as teorias da antropologia teatral e, no campo da psicologia, a etnopsiquiatria e as ideias construtivistas.

A ligação do teatro com as histórias de vida que aqui se propõe concebe a vida como uma composição de cenas e de personagens significativas que justificam modalidades de ação, de pensamento e de sentimento. A oportunidade oferecida pelo teatro em colocar em jogo estas personagens/máscaras e cenas disponibiliza a pessoa para o jogo dramático que, através de ações de conciliação, possibilita a resolução de problemas, dando uma nova visão de uma cena de vida.

Nesta apresentação, perspetivamos (1) interrogar o modo como as técnicas teatrais, segundo o método de teatro etnoclínico, ativam a construção de novos significados das histórias de vida; (2) identificar e reconhecer quais as principais fases psicoterapêuticas e como estas se estruturam dentro do dispositivo do teatro etnoclínico; e (3) identificar e reconhecer quais os diversos tipos de estratégias utilizadas na negociação da mudança psicoterapêutica.

Na realização destes objetivos elaboramos um desenho de investigação de caso único, qualitativo e etnográfico, por meio do qual foram analisados três casos clínicos, a partir da análise do material artístico produzido, das dramatizações e dos diálogos, sobretudo entre o psicoterapeuta e o ator-paciente, visando a compreensão do processo e dos efeitos psicoterapêuticos.

Na análise dos estudos de caso foi possível identificar e categorizar seis fases no processo de mudança psicoterapêutica: a desconstrução, o conhecimento, o reconhecimento, a reconstrução, a metamorfose e a permanência. Foram igualmente identificadas e categorizadas as estratégias de negociação que permitem a atribuição de novos significados a cenas de vida traumáticas. Foram determinadas as seguintes estratégias de negociação: a dramatização cooperativa; a escuta participativa/deuteroaprendizagem; a posição dialógica; a posição de mediação; o diálogo com o objeto; a incorporação (*embodiment*); e a ação iniciática.





## ABSTRACT

The goal of this work is to present a new psychotherapeutic method: the Ethnoclinical Theatre. This method of psychotherapeutic intervention accepts the influence of several areas of study, of which we highlight, in theatre, the theories of anthropological theatre and, in the field of psychology, the ethnoclinical method and the constructionist ideas.

The link here proposed between theatre and life stories conceives life as a composition of scenes and meaningful characters that justify modalities of action, of thought and of feeling. The opportunity given by theatre to bring to play these characters/masks and scenes opens a space that fosters the entering of the person into a dramatic play that, by means of conciliatory actions, enables problem solving, offering a new vision from a life scene.

In this presentation, we try to (1) question the way through by which dramatic techniques, according to the ethnoclinical theatre method, activate the construction of new meanings in the life stories; (2) describe the main psychotherapeutic stages and the way by which these acquire a structure in the ethnoclinical theatre device; and (3) describe the different types of dramatic strategies that are used in the process of negotiating psychotherapeutic change.

In order to achieve these goals, we have elaborated a single-case, ethnographic and qualitative research design, by means of which we analysed the process and the psychoterapeutic effects in three clinical cases, based on the produced artistic material's content, on dramatization and on dialogues, especially between the psychotherapist and the actor-patient.

In the analysis of the case-studies we followed a process-outcome type of research, underscoring both the process and the effects on patients and their relationships. We were able to identify and categorize six stages in the process of psychotherapeutic change: deconstruction, cognition, recognition, (re)construction, metamorphosis, and permanence. We were also able to identify and categorize the negotiation strategies that allow the attribution of new meanings to traumatic life scenes. The following negotiation strategies were determined: cooperative dramatization; participative listening/deuterolearning; dialogical position; mediation position; dialogue with the object; embodiment; and initiatory action.



## RÉSUMÉ

Ce travail vise la présentation d'une nouvelle méthode psychothérapeutique: le Théâtre Ethnoclinique. Cette méthode d'intervention psychothérapeutique accueille l'influence de plusieurs champs d'étude, parmi lesquels nous détachons, dans le théâtre, les théories de l'anthropologie théâtrale et, dans le champ de la psychologie, la méthode ethnoclinique et les idées constructivistes.

Le lien ici proposé entre le théâtre et les histoires de vie conçoit la vie comme une composition de scènes et de personnages significatives qui justifient des modalités d'action, de pensée et de sentiment. Le théâtre offre une opportunité pour mettre en jeux ces personnages/masques et ces scènes, ce qui rend la personne disponible pour le jeu dramatique; celui-ci, par le biais d'actions conciliatoires, active la résolution de problèmes, permettant une nouvelle vision d'une scène de vie.

Dans cette présentation, on a cherché à (1) interroger le mode par lequel les techniques théâtrales, d'après le théâtre ethnoclinique, activent la construction de nouveaux signifiés dans les histoires de vie; (2) décrire les principales phases psychothérapeutiques et aussi la manière de sa structuration à l'intérieur du dispositif du théâtre ethnoclinique; et (3) décrire les différents types de stratégies théâtrales qui sont utilisés dans la négociation du changement psychothérapeutique.

Pour la réalisation de ces objectifs, nous avons élaboré un dessin d'investigation ethnographique et qualitatif, par le moyen duquel nous avons analysés trois cas cliniques, en partant du contenu du matériel artistique produit, des dramatisations et des dialogues, en spécial ceux entre le psychothérapeute et l'acteur-patient.

Dans l'analyse des études de cas nous avons suivi une investigation du type *outcome-process*, en soulignant soit le procès soit les effets sur les patients. Nous avons arrivé à identifier et à catégoriser six phases dans le procès du changement psychothérapeutique: la déconstruction, la connaissance, la reconnaissance, la (ré)construction, la métamorphose et la permanence. On a également identifié et catégorisé les stratégies de négociation qui permettent l'attribution de nouveaux signifiés aux scènes de vie traumatiques. On a déterminé les suivantes stratégies de négociation: la dramatisation coopérative; l'écoute participative/deutéro-apprentissage; la position dialogique; la position de médiation; le dialogue avec l'objet; l'incorporation (*embodiment*); et l'action initiatique.



## RIASSUNTO

In questa tesi introduciamo un nuovo metodo psicoterapeutico: il teatro etnoclinico. Questo metodo di intervento psicoterapeutico è influenzato da diversi campi di studio, tra cui sottolineiamo le teorie del teatro e dell' antropologia, della psicologia, il metodo etnoclinico e le idee costruttiviste.

Il collegamento del teatro alle storie di vita proposto in questa ricerca concepisce la vita come una composizione di scene e personaggi significativi che giustificano azioni, pensieri e sentimenti. L'opportunità offerta dal teatro di mettere in gioco i personaggi/scene e le maschere che visitano la persona e di costringerli al gioco drammatico, proponendo momenti di conciliazione, aiuta nella risoluzione dei problemi con una nuova visione di una scena di vita.

In questa presentazione è nostro obiettivo (1) interrogare come le tecniche teatrali e il metodo di teatro etnoclinico attivano la costruzione di nuovi significati di storie di vita; (2) descrivere le principali fasi psicoterapeutiche e come queste sono strutturate all'interno del dispositivo teatro etnoclinico; inoltre, (3) descrivere le diverse strategie teatrali che sono utilizzate nella negoziazione del cambiamento psicoterapeutico.

Per arrivare a questi obiettivi abbiamo intrapreso un progetto di ricerca qualitativo ed etnografico, utilizzando un disegno di ricerca di studio di caso (*process-outcome*). Sono stati presentati tre casi clinici ed elaborata un'analisi di contenuto del materiale artistico, delle drammatizzazioni e dei dialoghi, in particolare tra l'attore-paziente e lo psicoterapeuta.

Ugualmente, identifichiamo come tappe psicoterapeutiche fondamentali la decostruzione, la ricostruzione, il riconoscimento, il conoscenza, la metamorfosi e la permanenza. Le principali strategie di negoziazione terapeutica utilizzate, che permettono di assegnare nuovi significati alle scene di vita traumatiche sono: la drammatizzazione cooperativa, l'ascolto partecipativo, posizione di mediazione, dialogo con l'oggetto, *embodiment* e azione iniziatica.



*To make a prairie it takes a clover  
and one bee, -  
One clover, and a bee,  
And revery.  
The revery alone will do  
If bees are few*

**Emily Dickinson, em XCVII**





*A Delfina*



## AGRADECIMENTOS/ RINGRAZIAMENTI

Apresento o meu reconhecimento e agradecimento ao Professor Joaquim Luís Coimbra, que me recebeu e conduziu nos amplos terrenos deste trabalho, indicando-me possíveis estradas a percorrer, sem o qual indubitavelmente esta tese não seria escrita.

Al Professore Gabriel Maria Sala, la mia perenne gratitudine, per avermi fatto da tutore nel mio lungo soggiorno in Italia. E per avermi ammesso alle consultazioni terapeutiche da lui condotte.

Ao *Ministero degli Affari Esteri* pelo financiamento desta investigação e ao *Istituto di Cultura Italiano di Lisboa* na pessoa de Valeriano Gonçalves pela ajuda e cordialidade na preparação da candidatura e acompanhamento durante a minha estadia em Itália.

All' Università di Verona per il finanziamento del *Laboratorio Fernando Pessoa* e il mio soggiorno nella qualità di *Visiting Researcher*, nello stesso modo ringrazio anche per il contributo finanziario attribuitomi per la partecipazione ai convegni internazionali nella presentazione dei lavori accademici.

À professora Orlanda Cruz, diretora do Programa Doutoral em Psicologia na FPCEUP pela preciosa ajuda na organização, correção e celebração do acordo de co-tutela.

A Amélia Santos e Luísa Santos pela ajuda com burocracias e mediações necessárias.

Ao Professor José Alberto Correia, Diretor da FPCEUP, pela disponibilidade e ajuda necessária para o cumprimento do acordo de co-tutela.

Aos artistas que fui conhecendo no meu percurso de investigação, em particular: al grande pittore Luigi Scapini, mestre nella pittura, storia, mitologia, simbologia, dell'arti della vita e scienze ermetiche; a Ramiro Aulestias e Genovieve Tremblay, colegas no Centro do Teatro do Oprimido do Rio de Janeiro, inesquecíveis debates sobre o teatro e a vida, que marcaram o carácter desta tese; a Michela Embriaco (Associazione Multiverso) per la condivisione del suo lavoro e insegnamenti dal suo metodo.

Ao Ponto de Cultura Gaicoro (Matogrosso do Sul), na pessoa de Andreia Freire, pela sua acolhença, disposição de meios e oferta formativa.

À população Terena que me acolheu na sua aldeia “Carregado do meio” e me transmitiu ensinamentos milenares com humildade e generosidade inestimáveis.

Ad Alessandro Bisoffi per le prime traduzioni e l’aiuto all’arrivo in Italia e alla famiglia Bertolini nell’aiuto davanti alle difficoltà nei primi mesi di soggiorno in Italia.

A Francesca Saracino e Roberta del Bene per l’aiuto nelle sbobinature in italiano degli incontri.

A Paulo Lima Santos pelas correções, revisões e debates que ajudaram a melhorar este trabalho.

Ao Professor Luís Américo Fernandes pela revisão do texto português.

Ao Professor Ismael Vaz, Universidade do Minho, pela sua ajuda e conselhos na fase embrionária do projeto de investigação.

A Daniel da Costa pela ajuda, comentários e sugestões, preciosos para o meu trabalho.

A Germano Bona per l’aiuto con le correzioni delle traduzioni in lingua italiana e il suo appoggio nelle mie lunghe ore solitarie di scrittura.

Aos meus queridos pais e irmã pela ajuda inestimável com burocracias e afins durante as minhas viagens de investigação. E pelo apoio incondicional, nesta fase da minha vida, assim como em todas as outras metas de vida que partilhámos. Com afeto.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**CON** - Conhecimento

**CBS** – Culture Bound Syndrome

**DEC** – Desconstrução

**META** – Metamorfose

**MLC**- Mediador Linguístico Cultural

**PERMA** - Permanência

**RE** – Reconhecimento

**REC** – Reconstrução



## ÍNDICE GERAL

### PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

#### INTRODUÇÃO .....29

#### CAPÍTULO I – DO TEATRO AO TEATRO TERAPÊUTICO .....39

##### Introdução .....43

##### 1. Das origens sacras ao profano moderno .....44

###### 1.1 O rito e o jogo mímico: *ananlúra* .....45

###### 1.2 Dionísio e *nudatio mimarum*.....47

###### 1.3 O teatro e o *sacrum* .....51

###### 1.4 *Plus de mots. J'ensevelis les morts dans mon ventre* .....54

##### 2. O teatro experimental e os movimentos sócio-culturais do século XX.....60

###### 2.1 O método de Stanislavskij.....60

###### 2.2. Pós-Stanislavskij .....63

###### 2.3 Recentes desenvolvimentos no campo psicoterapêutico.....66

##### 3. Agentes da ação .....67

###### 3.1 Ator e espetador .....68

###### 3.2 *Persona*: da pessoa à máscara e da máscara à pessoa.....71

##### 4. A dramaturgia do *Eu*.....75

##### 5. O encontro entre psicoterapia e teatro .....81

###### 5.1 O teatro privado de Anna O. ....82

###### 5.2 O caso de Bárbara e o modelo psicodramático .....83

###### 5.3 Entre Anna e Bárbara .....85

##### 6. Catarse dramática no teatro terapêutico.....88

##### 7. A metamorfose dramática.....90

##### Conclusão .....94

#### CAPÍTULO II – DO MODELO ETNOPSIQUIÁTRICO AO TEATRO ETNOCLÍNICO .....97

##### Introdução .....101



1. A etnopsiquiatria como perspectiva psicoterapêutica .....	102
2. O método etnopsiquiátrico de Tobie Nathan .....	106
2.1 Fases de intervenção etnopsiquiátrica .....	110
2.1.1 O questionar e a etiologia do mal .....	111
2.1.2 Interpretar para construir .....	112
2.1.3 A prescrição performativa .....	114
3. Do parlamento etnopsiquiátrico ao teatro etnoclínico .....	117
4. Teatro e jogo: <i>messa in scena messa in posta</i> .....	122
5. Técnicas de intervenção do teatro etnoclínico .....	127
5.1 Construção e desconstrução da história de vida .....	128
5.2 A indução .....	134
5.3 A interpretação lúdica e as profecias de autorrealização .....	136
5.4 A configuração mitológica .....	141
5.5 A interpretação do sonho .....	144
5.6 A exploração das sensações corporais .....	148
6. Estratégias na negociação da mudança psicoterapêutica .....	152
7. Fases psicoterapêuticas do teatro etnoclínico .....	155
Conclusão .....	162

## **PARTE II – EXPERIÊNCIA DE CAMPO**

### **CAPÍTULO III – METODOLOGIA.....167**

1. Objeto de estudo .....	171
2. Objetivos .....	171
3. Metodologia de investigação .....	171
3.1 Metodologia qualitativa .....	172
3.2 Estudo de caso único .....	173
3.3 A etnografia .....	176
4. Instrumentos de recolha de dados .....	177
5. Procedimento de recolha e análise de dados .....	179
6. <i>Setting</i> terapêutico .....	180
6.1 Psicoterapeuta .....	180

6.2 Co-terapeuta .....	181
6.3 Participantes .....	182
6.4 A investigadora .....	183
6.5 Espaço terapêutico: Centro di Ricerca Gabriel Ubaldini Slonina (Gaubá)....	184
 <b>CAPÍTULO IV – PLANO DE INTERVENÇÃO .....</b>	<b>187</b>
1. Organização dos encontros psicoterapêuticos .....	191
1.1 Sessão 1: O guião de vida .....	192
1.2 Sessão 2: A genealogia familiar .....	193
1.3 Sessão 3: O brasão .....	195
1.4 Sessão 4: O ritual e a máscara.....	198
1.5 Sessão 5: <i>Feedback</i> sucessivo.....	206
1.6 Sessão 6: Vozes distantes sempre presentes .....	206
1.7 Sessão 7: <i>Feedback</i> final.....	207
1.8 Sessões de <i>Follow up</i> .....	208
 <b>CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS ESTUDOS DE CASO .....</b>	<b>209</b>
1. Estudo de caso 1: Zeno .....	213
1.1 Anamnese .....	213
1.2. Apresentação descritivo-analítica .....	215
2. Estudo de caso 2: Maria .....	260
2.1 Anamnese .....	260
2.2. Apresentação descritivo-analítica .....	262
3. Estudo de caso 3: Nisha.....	301
3.1 Anamnese .....	301
3.2. Apresentação descritivo-analítica .....	304
4. Conclusões finais.....	334
 <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>343</b>
1. Reflexão final .....	345

2. Limitações do estudo .....	349
3. Implicações futuras .....	350
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>353</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>371</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Museu Paleontológico e Pré-histórico de Sant'Anna d'Alfaedo- Gruta de Fumane .....	373
Anexo 2: Exercício de indução para a sessão Guião de vida .....	374
Anexo 3: Exercício de indução para a sessão Brasão .....	375
Anexo 4: Exercício de indução para a sessão O ritual e a máscara.....	376
Anexo 5: Exercício de indução para a sessão Vozes distantes sempre presentes .....	377



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Processo de mediação segundo o modelo Etnoclínico (Sala, 2012a) .....	143
Figura 2: Dinâmica psicoterapêutica no espaço teatral etnoclínico .....	159
Figura 3: Foto do espaço externo Centro di Ricerca Gabriel Ubaldini Slonina .....	185
Figura 4: Foto do espaço interno – a sala grande .....	185
Figura 5: Sistema heráldico .....	197
Figura 6: Preparação corporal pré-máscara .....	199
Figura 7: Produção das máscaras em gesso .....	200
Figura 8: Atribuição das personagens através do <i>Tarot</i> de Shakespeare .....	203
Figura 9: Guião de Vida de Zeno .....	216
Figura 10: Genealogia familiar de Zeno .....	218
Figura 11: Desenho do sonho de Zeno .....	221
Figura 12: Brasão de Zeno .....	229
Figura 13: Máscara Io .....	235
Figura 14: Máscara Fester .....	236
Figura 15: Guião de Vida de Maria .....	266
Figura 16: Genealogia familiar de Maria .....	269
Figura 17: Brasão de Maria .....	275
Figura 18: Máscara Attesa .....	288
Figura 19: Máscara Senza Nome .....	289
Figura 20: Guião de Vida de Nisha .....	305
Figura 21: Genealogia familiar de Nisha .....	309
Figura 22: Brasão de Nisha .....	315
Figura 23: Máscara Penélope .....	318
Figura 24: Máscara Ajnabi .....	319



## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estratégias de negociação aplicadas no teatro etnoclínico .....	152
Tabela 2: Fases do processo psicoterapêutico .....	158
Tabela 3: Vídeo Apresentação da máscara <i>Io</i> .....	236
Tabela 4: Vídeo Apresentação da máscara <i>Fester</i> .....	238
Tabela 5: Vídeo Dramatização de Zeno “A tempestade” .....	241
Tabela 6: Vídeo Dramatização de Zeno “Romeu e Julieta” .....	252
Tabela 7: Vídeo Dramatização de Maria “Romeu e Julieta” .....	281
Tabela 8: Vídeo Apresentação da máscara <i>Attesa</i> .....	289
Tabela 9: Vídeo Apresentação da máscara <i>Senza Nome</i> .....	290
Tabela 10: Vídeo Dramatização de Maria “Antônio e Cleópatra” .....	294
Tabela 11: Vídeo Apresentação da máscara <i>Penélope</i> .....	320
Tabela 12: Vídeo Apresentação da máscara <i>Ajnabi</i> .....	321
Tabela 13: Vídeo Dramatização de Nisha “A tempestade” .....	325





## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: A construção da “verdade” no modelo etnoclínico (Nathan, 1995/1996, p. 29)	
.....	109
Quadro 2: Dialética conhecimento/desconstrução e reconhecimento/reconstrução no teatro etnoclínico .....	156
Quadro 3: Caracterização breve do grupo .....	182



## **INTRODUÇÃO**



*“Há alguns dias, eu assistia a uma discussão sobre o teatro (...) Tratava-se, creio, de determinar a orientação futura do teatro e, em outras palavras, seu destino.*

*Não se determinou coisa alguma e em momento algum se falou do verdadeiro destino do teatro”* (Artaud, 1938/2006, p. 21).

Existirá um destino para o teatro? Uma ação superior que deve realizar-se? Uma espécie de missionarismo que o teatro deve cumprir não obstante circunstâncias contrárias que o colocam na condição de “pantomima pervertida”?<sup>1</sup>

Antonin Artaud (1938/2006) concebe o teatro como um processo metafísico da linguagem humana; o autor explica: *“Fazer metafísica da linguagem articulada é fazer com que a linguagem sirva para expressar aquilo que habitualmente ela não expressa”* (p. 21). Este destino teatral tem de acordo com Artaud um objetivo maior: a “cura”. E, por isso, é inevitável um certo profanismo do teatro<sup>2</sup> nas modalidades de “cura”.

O teatro enquanto instrumento psicoterapêutico inscreve-se no âmbito da Psicologia das Artes que tem como principal foco o tratamento terapêutico através do processo criativo envolvido durante a realização de uma atividade artística. Este método terapêutico, conhecido pelo termo arteterapia, designa a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos. Pressupõe que o processo de criação artística tenha um potencial de regeneração e crescimento quando o indivíduo é acompanhado pelo arteterapeuta, com quem constrói uma relação que facilita a ampliação da consciência e do autoconhecimento, possibilitando mudanças (Muscarello & Melano, 1999; Warren, 1995; Widmann, 2004) e, conseqüentemente, a transformação de uma situação causadora de sofrimento psicológico.

É o encontro da arte com a psicologia, uma abordagem baseada num corpo teórico diversificado que engloba várias matérias desde a história, à arte, às ciências médicas e sociais, em particular, a psicologia. A terapia através da arte tem vindo a assumir uma

---

<sup>1</sup> A designação de Artaud (1938/2006, p. 18) de “pantomima pervertida” refere-se ao uso do teatro no Ocidente. No texto original poder-se-à ler: “Por pantomima não pervertida entendo a pantomima directa em que os gestos, em vez de representarem palavras, corpos de frases, como em nossa pantomima europeia, que tem apenas cinquenta anos, e que não passa de mera deformação das partes mudas da comédia italiana, representam ideias, atitudes do espírito, aspetos ou detalhes naturais, como a linguagem oriental que representa a noite através de uma árvore na qual um passáro que já fechou um olho começa a fechar o outro”.

<sup>2</sup> Existe, na generalidade, um problema de formação geral nesta área: frequentemente, assiste-se a excelentes teatrantes mas sem a formação psicoterapêutica necessária, ou o contrário, psicoterapeutas sem formação teatral.

importância fulcral na dinamização das instituições urbanas e na reabilitação social dos utentes. Este motivo tem originado um crescente interesse científico pela utilização das diversas artes como forma de intervenção social ou psicológica. Certamente cada expressão artística apresenta uma variada densidade metodológica e modelos diferentes com potencialidade terapêutica. Como refere Bruno Callieri (2007, p. 7) “*oggi assistiamo a una crescita impetuosa, quasi travolgente, delle artiterapie, dalla musica alla danza, dal disegno alla scultura, dal teatro al cinema e così via, con dichiarato scopo di favorire la liberazione di emozioni represses, la ristrutturazione interiore di paesaggi in via di desertificazione, la ripresa di senso e di tono, di colore e di calore per vaste lande steppiche dell’anima e inaridimenti di terreni affettivi prima fertili e fiorenti*”.<sup>3</sup>

No atual panorama científico, no âmbito arteterapêutico, especificamente no teatro, a crescente investigação é justificada pela necessidade de entender estas práticas de trabalho, não apenas pelo seu relevante interesse intrínseco mas, também, pelo aumento de pedidos de utilização deste dispositivo psicoterapêutico nas estruturas de saúde, públicas ou privadas.

Na nossa perspetiva, a reconhecida e histórica afinidade entre a loucura e o génio, na compreensão das arteterapias, leva à análise de duas matérias: a arte e as designadas ciências humanas. É o interesse pela condição humana que une estes dois polos de estudo, certamente, com um percurso formativo distinto e com figuras profissionais diversas, mas com preocupações e questões éticas similares e com o mesmo objeto de análise: a ação humana.

Jean-Pierre Klein (1993) indica as possibilidades da arteterapia em três dimensões: teórica, prática e estética. Teórica, porque inclui a produção artística como matéria de diagnóstico, semiologia e prognóstico; pragmática, já que ocupa e distrai o paciente; e estética, na medida em que funda a assim designada *art brut*, agregada aos movimentos surrealistas que se encontram numa “*découverte quasi ethnographique de créateurs prétendus hors norme*” (p. 13).

---

<sup>3</sup> Para facilitar a leitura optámos por colocar em nota de rodapé as traduções de língua italiana (todas as traduções são da responsabilidade da autora): “hoje assistimos a um imponente crescimento, quase desconcertante, das arteterapias, da música à dança, do desenho à escultura, do teatro ao cinema e por aí adiante, com o declarado objetivo de favorecer a libertação de emoções reprimidas, a reestruturação interior de paisagens em via de desertificação, a recuperação de sentido e de tom, de cor e de calor pelas vastas terras estepes da alma e de terrenos afetivos áridos anteriormente férteis e florescentes”.

As formas concretas que revestem as arteterapias são tão diversas quanto ilustram os contextos artísticos. Neste âmbito, assiste-se ao desenvolvimento de várias arteterapias que encontram nos processos artísticos um veículo para o desenvolvimento de outras potencialidades, até então bloqueadas pela doença psíquica ou física. No ambiente teatral emergem diversos modelos que começam a institucionalizar-se a partir do início do século XX e, atualmente, no contexto ocidental, propõem-se inúmeras escolas e laboratórios que definem um panorama em que a fronteira entre teatro de investigação e teatro de terapia tende a diluir-se e a desaparecer. A questão de fundo desta dissolução relaciona-se com o facto de, na investigação em arteterapia, existir um inquebrável vínculo entre a teoria e a prática. O artista ou psicoterapeuta que ambiciona uma investigação nestes campos de natureza híbrida, apenas pode propor uma teoria da prática ou uma prática da teoria. Na realização deste trabalho, uma não existe sem a outra.

Na compreensão desta relação, orientamo-nos por uma epistemologia heterodoxa, mas que privilegia as estruturas, processos e conteúdos respeitantes à construção de representações subjetivas da experiência e evidenciando a análise socioecológica, antropológica e cultural da pessoa.

Este estudo focaliza-se num método particular de intervenção, que é, nesta tese, batizado por Teatro Etnoclínico. Este método assume-se como uma perspetiva psicoterapêutica que proporciona a exploração de um mundo imaginário, em que se procura dar corpo e voz a personagens e cenas, que denunciam a causa de um sofrimento ou problema psicológico.

Enfatizando os fatores culturais e sociais como um elemento central na intervenção psicoterapêutica, o teatro etnoclínico coloca o psicoterapeuta na qualidade de eterno aprendiz, já que cada caso clínico é único mas se configura numa esfera de relações delineada pela cultura e sociedade. É por este motivo que este método psicoterapêutico atua a partir de uma profunda interrogação metodológica e um questionamento epistemológico.

Na elaboração do projeto de investigação, a motivação inicial consistia em questionar e conhecer como o teatro dá origem a uma diversidade de modalidades psicoterapêuticas. O percurso iniciou-se com uma série de viagens de investigação frequentando várias instituições que utilizavam o teatro como modelo de intervenção



psicológica e social. Contudo, alguns meses depois do início da viagem, senti um certo desânimo:

*“Rio de Janeiro, 7 de agosto de 2010*

*Não há nada de novo; o que me ensinam aqui não é novidade, nem tão pouco o sinto como verdadeiro; falta qualquer coisa: há aqui uma artificialidade que ainda não entendo... Os laboratórios são interessantes, mas o teatro não pode ser uma máquina fotocopiadora da realidade<sup>4</sup>”.*

Os diversos laboratórios que frequentei permitiram verificar, efetivamente, que o teatro, enquanto modelo psicoterapêutico, obedece a um conjunto de regras, se assim as quisermos designar, porém, permanecia, ainda, uma espécie de vazio, um “teatro como fotocopiadora”, o tal teatro do aborrecimento mortal de Peter Brook.

Foi o acaso ou o destino que me levou a percorrer uma rota mal definida, ponto a ponto (refiro-me aos Pontos de Cultura<sup>5</sup>), chego a Mato Grosso do Sul, na aldeia Terena<sup>6</sup> Carregado do Meio. Aí encontrei a chave que orientaria toda a minha investigação: a origem arcaica do teatro, o rito.

A viagem continuou; não me era, ainda, claro como estabelecer esta ligação que se tornará irrenunciável. De regresso à Europa, procuro um campo de investigação mas deparo-me, outra vez, com uma artificialidade que se tinha tornado insuportável. Desanimada, encontro o professor Gabriel Maria Sala que me indica umas leituras e, meses mais tarde, me convida para um tal seminário de máscaras e teatro. Foi, aí, que,

---

<sup>4</sup> Diário 1 (ano 2010) da investigadora.

<sup>5</sup> “Pontos de Cultura” é uma das ações propostas pelo “Programa Mais Cultura”, proposto pelo Ministério da Cultura Brasileiro, em parceria com os diversos governos estaduais e municipais do Brasil. O objetivo principal é o de preservar as memórias e histórias locais, projetos de intervenção social e artística, com ênfase nas manifestações culturais populares. Os “Pontos de Cultura” dispõem-se em rede; cada ponto é em contato com todos os pontos de cultura; inicialmente, a nível nacional, e numa fase posterior, também, a nível internacional, através, de parcerias com outros pontos de cultura fora do Brasil (Turino, 2009).

<sup>6</sup> A população Terena refere-se a um povo indígena do Brasil, que pertencia à nação Guaná. Dispõe-se, geograficamente, com maior predominância, na zona entre Mato Grosso do Sul e zona do Chaco que compreende parte da atual Bolívia, do Paraguai e da Argentina. Segundo a Funasa (Instituição de referência nacional e internacional nas ações de saneamento e saúde ambiental do governo do Brasil), em 2009, os Terena eram cerca de 24,776 pessoas (para mais informações convide o leitor a consultar <http://pib.socioambiental.org/pt/povo/terena>).

finalmente, encontrei o que procurava, um teatro que se refaz às suas origens, sem pretensão de mimetizar a vida.

Peço, então, ao professor para fazer desse espaço o meu campo de investigação. As advertências e bons conselhos foram dados: aventurava-me num território com muitas imperfeições, sem bibliografia nem estudos anteriores, um método de intervenção que não estava organizado nem sistematizado, um campo infame, um trabalho que excedia tudo quanto pudesse imaginar. E assim foi.

É, por isso, inevitável, que esta tese parta dos fundamentos primordiais do teatro, esclarecendo como da sua origem arcaica, o ritual, se chega ao que, nos dias de hoje, se poderá designar por efeito psicoterapêutico de um teatro *cru*<sup>7</sup>. De resto, esta visão do teatro, reelaborada no século XX pelos grandes autores teatrais a que se refere este trabalho, contesta a profanação do teatro pela ideologia dominante da classe burguesa, que dá ao teatro a função maior de entretenimento, eliminando a sua função social e psicológica, literalmente psico-lógica, *anima* e *logos*.

A tese divide-se em duas partes, sendo a primeira de enquadramento teórico composto por dois capítulos, e a segunda de experiência campo, incluindo três capítulos. Eis uma apresentação sumária desses capítulos.

O primeiro capítulo é um breve apontamento sobre a origem histórica do teatro, os movimentos sociais e culturais, sobretudo do século XX, onde o panorama atual do teatro como terapia tem, historicamente, início. O interesse deste capítulo é indagar sobre o teatro em si enquanto base de inspiração para práticas psicoterapêuticas

O segundo capítulo esclarece as teorias de base que influenciam diretamente o teatro etnoclínico. Neste capítulo, apresentam-se, igualmente, as principais técnicas de intervenção deste método psicoterapêutico e elabora-se uma proposta de definição das estratégias de negociação para a mudança psicológica e as principais fases psicoterapêuticas.

A segunda parte – experiência de campo – inicia-se com o terceiro capítulo. Aí se define o objeto de estudo da investigação, se identificam os seus principais objetivos e se descreve a metodologia seguida.

---

<sup>7</sup> O *cru* refere-se à origem etimológica francesa da palavra *crudelité*, que dará origem à designação de Peter Brook (1968/2008) do Teatro da Crueldade de Antonin Artaud.

De seguida, no quarto capítulo, apresentamos o plano de intervenção do teatro etnoclínico correspondente a um ano, e que foi aplicado a um grupo em observação em 2011. Trata-se de descrever, com o maior detalhe possível, o conjunto das técnicas e instrumentos terapêuticos que distinguem o dispositivo de teatro etnoclínico.

No quinto capítulo apresentam-se três estudos de caso, de um modo descritivo, caracterizado pela exposição seletiva dos diálogos entre psicoterapeuta e ator-paciente<sup>8</sup>, bem como da interpretação do psicoterapeuta e co-terapeuta das produções dramáticas dos pacientes.

Esta dissertação termina com algumas considerações finais sobre o trabalho desenvolvido, sistematizando as principais conclusões a que esta investigação nos levou bem como as limitações do trabalho, que servirão de motivação para continuar este extenso trabalho e experiências de campo em futuras investigações, esperando contribuir para a compreensão do teatro etnoclínico e das suas modalidades de atuação psicoterapêutica, em desenvolvimento no atual panorama teatroterapêutico.

---

<sup>8</sup> Nos modelos de teatro psicoterapêutico o paciente é ator ou co-autor. A escolha por esta terminologia estabelece a importante oposição entre os dois agentes, em contextos isolados. O ator é constringido à ação, e o paciente é aquele que “sabe esperar com serenidade adversidades e contratempos”, é aquele que “suporta e tolera” (Cortelazzo & Zolli, 2004).

## **PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



## **CAPÍTULO I – DO TEATRO AO TEATRO TERAPÊUTICO**



*o teatro é uma crise que se desenlaça com a morte ou com a cura.*

**Antonin Artaud**, em *Eu, Antonin Artaud*.





## **Introdução**

Na perspectiva de analisar o teatro, como possível inspiração de um modelo psicoterapêutico, partimos das suas origens antropológicas, esclarecendo o que entendemos ser essencial à compreensão da “psicoterapeuticidade” do teatro: a recriação de uma ação primordial que transforma e modifica o comportamento humano.

No mito ocidental do teatro, o transe dionísíaco surge como um momento de fundação da dança performativa e do fenómeno de incorporação que caracteriza o teatro na sua forma rudimentar e essencial (Calasso, 1988). O teatro, assim como as restantes artes, coloca-se, portanto, entre dois mundos: o divino e o humano. Entre ambos, o homem encontra-se no meio, entre um e outro, repetindo a ação divina numa dimensão trágica. O teatro é, nesta perspectiva, uma extensão da vida, como o diria Tadeuz Kantor (Kantor, 1979/2000).

Seguindo esta ideia, a explanação teórica aqui apresentada sublinha o carácter múltiplo do teatro que, desde a sua origem, interceta a dança com a dramatização, a figuração com o som, a loucura com a justiça, o enamoramento com o sacrifício. Partindo do mito de origem ocidental aos acontecimentos que marcaram a última reforma do teatro, nomeadamente, os trabalhos e movimentos históricos do século XX operados por Constantin Stanislavskij, Antonin Artaud, Eugenio Barba, seleccionámos, no apontamento que se segue, alguns momentos que permitem compreender o atual panorama ocidental, onde o teatro social e terapêutico proliferam.

De igual modo, demos especial atenção aos agentes da ação - ator e espetador - que são elementos centrais na estrutura dramática. O teatro é pensável como um jogo de máscaras que dá origem a um processo de heteronímia que torna real a ficção, e ficção real, numa forma particular de dramaturgia do Eu, onde o autor e a personagem encontram um espaço de confronto e de reflexão.

No âmbito da psicologia, a análise de dois casos clínicos históricos – Anna O. e Bárbara – permitirá esclarecer como a arte, neste caso, teatral, é conduzida num ambiente clínico.

Mantendo a chave de leitura, o caso de Anna O. (a famosa paciente de Breuer que Freud analisa nos seus casos clínicos), introduz a questão do uso do teatro em psicoterapia, num modo que reproduz as origens do teatro. Anna incorpora as suas personagens e dá voz a um mundo interior. Estabelecemos, por isso, com este caso, um marco histórico: o encontro entre a psicanálise e o teatro.

Este encontro dará origem, nos anos 40, a um modelo preciso desenvolvido por Jacob Moreno: o psicodrama. Também neste modelo é uma paciente, Bárbara, que inspira o autor e assume uma importância histórica no desenvolvimento e utilização de técnicas dramáticas em psicoterapia.

É, igualmente, importante contrapor as duas experiências (Anna O. e Bárbara) para compreender a diferença estrutural e processual entre o teatro terapêutico e o psicodrama, bem como os desenvolvimentos, sobretudo práticos, que se seguiram neste campo de intervenção.

Uma analogia final entre o processo metamórfico e a ação dramática esclarece a premissa fundamental da intervenção psicoterapêutica e teatral, isto é, através da ação dramática e ficcional, construída segundo uma dramaturgia, tanto singular quanto coletiva, é possível ativar processos psicológicos de mudança/metamorfose, quer no indivíduo quer no grupo.

## **1. Das origens sacras ao profano moderno**

Historicamente, as primeiras representações dramáticas relacionam-se com a organização pública de um espaço que serviria à celebração de cerimónias e festas onde o ator falava ao público dramatizando as peripécias diárias dos humanos e dos deuses, ou evocando os deuses em celebrações religiosas com o objetivo de os honrar ou pedir auxílio para feitos humanos.

Acerca da origem do teatro surgem diversas teorias. Estas teorias relatam que as primeiras representações dramáticas nas cerimónias fúnebres, onde um orador se distingue do coro, mimando e narrando as ações memoráveis do morto, ou ainda, segundo outras versões, as primeiras *performances* dramáticas tinham lugar em torno do fogo, nos acampamentos dos nossos longínquos antepassados, que narravam através do gesto as aventuras diárias de caça (Turner, s.d./1993).

Em vários documentos pré-históricos podemos recolher material representativo de celebrações populares pantomímicas. A título de exemplo, a representação mais antiga da Europa (datada de há 41.000 anos) de uma figura antropomórfica pode ser vista a poucos quilómetros de Verona, na gruta de Fumane. Nesta pintura (em anexo 1), encontra-se representado um homem mascarado que dança, onde se evidenciam os

cornos do *bode*; é, portanto, uma das representações mais antigas da dança do *capro*<sup>9</sup>, indicando a existência de um teatro primitivo que, segundo Oskar Eberle (1955/1966), identifica o teatro como uma das artes originárias da humanidade, se considerarmos que o teatro tem, em si, reunidas todas as outras artes numa fase de pré-especialização, não estilizada.

### 1.1 O rito e jogo mímico: *ananlúra*

Oskar Eberle (1955/1966, p. 13) indica o *ananlúra*, um jogo mímico primitivo que pretende imitar uma canoa que vaga sobre as ondas, como um exercício típico da representação teatral primitiva:

*“quando dopo una sera di festa, la parola «Cenalóra» risuona in una lieve cantilena, gli indiani della Terra del Fuoco, all’estremità dell’america meridionale, escono dalle loro capanne. Conoscono quella melodia e sanno il gioco al quale vengono chiamati. Una seconda persona riprende la melodia, una terza accorda ad essa la sua voce e alla fine tutto un coro canta: «Céna-lóra! Céna-lóra!» un suonatore si mette al centro del circolo, un secondo, un terzo e poi molti altri ancora lo seguono (...) il gruppo si muove in modo uniforme ripetendo sempre «Cenalóra» e tutti strisciano e portano avanti prima il piede destro poi il sinistro, dondolandosi dall’un lato e dall’atro e cercando di attraversare pozzanghere in modo da farne spruzzare l’acqua”.*<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Acerca da dança do *bode*, tomamos, como referência, Roberto Calasso que, em 1988, escreve: “*Ma qualcos’altro era successo, intorno a quel capro. Icario lo aveva scuoiato, e indossando la pelle del capro ucciso aveva improvvisato una danza, insieme con altri contadini, intorno al corpo dilaniato della bestia. Icario non sapeva, mentre moriva, che quel gesto era stato l’origine della tragedia, ma sapeva che la storia del capro era conessa con ciò che gli stava succedendo, mentre i pastori gli roteavano intorno e ciascuno lo colpiva con un’arma diversa, finché vide lo spiedo che gli avrebbe trafitto il cuore*” (p. 54); (trad.: “Mas algo mais tinha acontecido, em torno daquele bode. Icario tinha-o despelado, e endossando a pele do bode morto tinha improvisado uma dança, juntamente com os outros camponeses, em torno do corpo desfeito da besta. Icario não sabia, enquanto morria, que aquele gesto teria sido a origem da tragédia, mas sabia que a história do bode se relacionava com o que lhe estava acontecendo, enquanto os pastores rodavam em torno de si e cada um lhe batia com uma arma diversa, até que viu o espeto que lhe teria atravessado o coração”).

<sup>10</sup> “Quando depois de uma noite de festa, a palavra «Cenalóra» ressoa numa leve cantilena, os indianos da Terra do Fogo, na extremidade da américa meridional, saem das suas cabanas. Conhecem aquela melodia e sabem o jogo ao qual são chamados. Uma segunda pessoa recomeça a melodia, uma terceira afina à canção a sua voz e, no final, todo um coro canta: «Céna-lóra! Céna-lóra!»; um músico coloca-se no centro do círculo, um segundo, um terceiro e depois muitos outros também o seguem. (...) o

A arte teatral, enquanto “compêndio” de todas as artes, é atualmente subdividida em categorias estilísticas como o teatro-dança, o teatro musical ou o teatro-imagem, etc. A sua natureza arcaica, pelo contrário, indica um vínculo inseparável da expressão humana que não se divide ou isola mas se apresenta como um complexo modo de comunicação próprio do corpo humano, que produz e se representa a si mesmo criando novos modos expressivos, caracterizando diversas formas de arte e tipologias teatrais. É uma longa discussão decifrar se a dança precede o teatro ou o teatro a dança, se o que hoje é diviso era no *princípio* uma só arte. Assim como outras questões que se reportam às origens humanas, deixamos envolta em mistério a resposta a estas questões, mas sublinhamos o que parece ser indiscutível: que a arte teatral se funda num rito primordial da civilização humana.

Alessandro Pontremoli (2005, pp. 13-16) afirma que “*Il teatro, esigenza fondamentale dell’uomo che costituisce la matrice di tutte le forme spettacolari dirette o mediate, affonda le radici in quella esperienza antropologica originaria che è il rito (...) Il teatro assomiglia al rito, per la messa in atto da parte dell’immaginario della creatività di un universo simbolico*”<sup>11</sup>. A este respeito ainda, escreve Roberto Tessari (2004, p. 16): “*Il teatro può essere anche arte. Il teatro può anche essere spettacolo. Ma il suo irrinunciabile farsi nella com-presenza fisica di attore e spettatore, e attraverso la fisicità sensibile d’un evento in atto, lo sospendono ai margini tra la sfera della pura produzione estetica*”<sup>12</sup>.

---

grupo move-se de modo uniforme, repetindo sempre «Cenalóra» e todos serpenteiam e continuando, primeiro, com o pé direito e, depois, o esquerdo, bamboleando-se de um lado para o outro e tentando atravessar poças de modo a borrifar a água”.

<sup>11</sup> “O teatro, exigência fundamental do homem que constitui a matriz de todas as formas espetaculares diretas e mediatizadas, afunda as suas raízes naquela experiência antropológica originária que é o rito (...). O teatro assemelha-se ao rito, pela representação de parte do imaginário da criatividade de um universo simbólico”.

<sup>12</sup> “O teatro pode ser também arte. O teatro pode também ser espetáculo. Mas o seu irrenunciável realizar-se na copresença física do ator e espetador, e através da fisicalidade sensível de um evento em ato, suspendem-no à margem da esfera da pura produção estética”.

## 1.2 Dionísio e *nudatio mimarum*

Se tomarmos, como referência, o original mito do teatro ocidental, encontramos Dionísio<sup>13</sup>, conhecido pela capacidade de contínua transmutação e renascimento. Dionísio assume diferentes personagens, encarna a alteração mental e a experiência de êxtase e de transe (Kerényi, 1961/1998).

Na *Metamorfoses* de Publio Ovidio Nasone (17d.C/2011, p. 177), podemos ler:

*“Arriva Bacco e per i campi esulta  
una folla fanatica, riempiendo  
l’aria di grida forsennale: corrono,  
mescolate con gli uomini, le donne,  
madri e giovani spose a quegl’insoliti  
riti, plebei ed alti dignitari.  
«quale follia vi sconvolge la mente,  
figli di serpe, progenie di Marte?»,  
Pènteo grida. «Tal potere hanno  
il percuotere bronzo contro bronzo,  
il suonare uno zufolo ricurvo,  
i sortilegi magici su gente  
che non temeva spade, trombe e schiere  
con l’asta in pugno, e che si lascia vincere  
da grida femminili, dall’ebbrezza  
provocata dal vino, da un osceno  
gregge di donne e vuoti tamburelli?»”<sup>14</sup>.*

---

<sup>13</sup> Dionísio tem uma origem incerta; tudo indica que seria uma das grandes divindades da Creta Minoica (Kerényi, 1961/1998). No entanto, Heródoto (Storie 2, 48-50, cit. in Susanetti, 2010) afirma que a semelhança de Dionísio com Osíris poderia confirmar uma origem indoeuropeia. A versão mitológica mais popular indica Dionísio como filho de Zeus e Semele (outro autores referem Deméter, Dione, Perséfone ou Lete). Este mito conta que Hera, vingando-se da traição de Zeus, traveste-se de velha e aconselha Semele, grávida de seis meses, a pedir ao seu amante (Zeus) para revelar a sua verdadeira forma e natureza. Zeus, enfurecido, assume a forma de trovão, matando assim Semele. Ermete salva a criança, introduzindo-a na coxa de Zeus para que pudesse maturar por mais três meses antes do nascimento (Graves, 1955).

<sup>14</sup> “Chega Baco e pelos campos exulta/ uma multidão fanática, enchendo/ o ar de gritos loucos: correm,/ misturadas com os homens, as mulheres,/ mães e jovens esposas àqueles insólitos/ ritos, plebeus e altos dignitários./ «Qual loucura vos perturba a mente,/ filhos de serpe, progénie de Marte?»./ Penteu grita. «Tal poder têm/ o percutir bronze contra bronze,/ o tocar de uma verga flauta,/ os sortilégios mágicos sobre gente/ que não teme as espadas, trombas e fileiras/ com a haste em punho, e que se deixa

Ovídio canta as mutações e metamorfoses que revelam as paixões e sofrimentos humanos. A composição poética supracitada retrata as danças e rituais dionisíacos, a húbris de Penteu, que já Eurípides teria descrito na sua famosa obra “As Bacantes”. Trata-se de performances ritualísticas que fundam o teatro ocidental. Na máscara de um estrangeiro, Dionísio reclama o reconhecimento, quer de realeza<sup>15</sup> quer de divindade. O jogo dionisíaco não se restringe, porém, ao simulacro e transmutação; segundo Davide Susanetti (2010), Dionísio verbaliza o desejo de Penteu, o “desejo da visão proibida”, e oferece ao Rei de Tebas a oportunidade de se transformar num *voyeur*, satisfazendo as suas pulsões e vontades.

Susanetti (2010) coloca uma questão pertinente: a comédia de Eurípides define o sentido do drama ou representa uma estrutura da ritualidade dionisíaca que sugere o sacrifício da realeza? A estrutura dramática funda-se numa estrutura ritualística, dionisíaca ou primitiva, que Dionísio clarifica no seu diálogo com Penteu: “*Penteu: E esses teus ritos que forma têm? /Dionísio: Não se podem explicar aos mortais não-iniciados!*” (Eurípides, s.d./ 2011, p. 58). De forma simplificada, esta estrutura ritualística pressupõe a realização de uma sequência de ações que implicam o sacrifício, a dança ritualizada e a transe. Estas ações que compõem um ato ritual performativo “iniciam” o participante a uma prática, provocando alterações de comportamento momentâneas com repercursões duradouras no comportamento ou nos eventos e vida da pessoa.

Penteu é persuadido à participação nas celebrações prometendo ajuda; no entanto, é ele próprio o mandatário da carnificina, o ato sacrificial, que concluirá este “teatro da vingança” (Susanetti, 2010). O ato sacrificial estabelece esta ligação original entre a estrutura dramática e a estrutura ritualística. De acordo com René Girard (2002/2004, pp. 15-17), “*il sacrificio è simultaneamente un’uccisione e un’azione santa (...) ciò fa pensare che il sacrificio tenda a provocare nei partecipanti e negli spettatori l’impressione di una violenza estrema che si impossessa frequentemente degli attori e*

---

vencer/ dos gritos femininos, da ebriedade/ provocada pelo vinho, de um obsceno/ rebanho de mulheres e pandeiretas vazias?»”

<sup>15</sup> Semele é filha de Cadmo, irmão de Ágave, mãe de Penteu, rei de Tebas. Dionísio é, por isso, primo de Penteu.

*dei testimoni*”<sup>16</sup>. Além de constituir a gênese da religião, apresenta um mecanismo de vitimização que representa a passagem do mundo animal ao mundo humano, individualizando, num momento singular, a re-pacificação coletiva. O cadáver da vítima representa o primeiro signo de um pensamento simbólico que atribui, a objetos ou ações, faculdades mágicas a fim de que, na repetição do evento de vitimização original, se reproduzam mecanicamente e misteriosamente efeitos miraculosos (Girard, 1972/1980).

De resto, o elemento primordial do teatro dionisíaco – a ebriedade – nasce do cadáver<sup>17</sup>, da morte do amante, da celebração do morto e, simultaneamente, como terapia, antídoto à dor “*perché sapeva risvegliare e sapeva addormentare, e scioglieva i dolori che trafiggono l’animo, li rendeva liquidi e fuggevoli*” (Calasso, 1988, p. 53).<sup>18</sup>

Na cultura latina o equivalente às *manifestações* de Dionísio é representado pelas prostitutas sacras de Flora<sup>19</sup>. Roberto Tessari (2004, p. 62) explica que:

*“La nudatio mimarum – lunghi dal costituirne un’episodica manifestazione di “bassi appetiti” plebei e di incultura (...) fu (almeno in origine; mantenendone poi sempre*

---

<sup>16</sup> “O sacrifício é, simultaneamente, um homicídio e uma ação santa (...) isto sugere que o sacrifício tende a provocar nos participantes e nos espetadores a impressão de uma extrema violência que frequentemente se apodera dos atores e das testemunhas”.

<sup>17</sup> Em *Le nozze di Cadmo e Armonia* podemos ler: “*Allora Dionisio si riebbe. Quando l’uva nata dal corpo di Ampelo fu matura, staccò i primi grappoli, li spremette con dolcezza fra le mani, con un gesto che sembrava conoscere da sempre, e si guardò le dita macchiate di rosso. Poi le leccò. Pensava: Ampelo, la tua fine prova lo splendore del tuo corpo. Anche morto, non hai perso il tuo colore rosato. Nessun altro dio, non certo Atena suo solario ulivo, e neppure Demetra col suo pane corroborante, avevano in loro potere qualcosa che si avvicinasse a quel liquore. Era appunto ciò che mancava alla vita, che la vita aspettava: l’ebbrezza*” (Calasso, 1988, p. 51); (trad.: “Então Dionísio restabeleceu-se. Quando a uva nascida do corpo de Ampelo amadureceu, arrancou os primeiros bagos, espremeu-os com doçura por entre as mãos, com um gesto que parecia conhecer desde sempre, e olhou os seus dedos manchados de vermelho. Depois lambeu-os. Pensava: Ampelo, o teu fim tem o esplendor do teu corpo. Ainda que morto, não perdeste a tua cor rosada. Nenhum outro deus, nem Atenas com a sua oliveira solar, e nem Deméter com o seu pão fortificante, possuíam um poder que se assemelhasse àquele licor. Era precisamente o que faltava à vida, o que a vida esperava: a embriaguez”).

<sup>18</sup> “Porque sabia despertar e sabia adormecer, e derretia as dores que perfuram o ânimo, tornando-as líquidas e fugidias”.

<sup>19</sup> Deusa das plantas e das árvores. De acordo com Tessari (2004, p. 60), Flora representava uma “*Divinità autoctona o di importazione (ma le sue origini rimangono ben tutelate dal mistero di cui volle ammantarle l’esoterismo romano), Flora sarebbe, dunque, il vero, arcaico nume tutelare dell’Urbe. Sicuramente, ella era assimilabile a una kore afroditica*” (trad. “Divindade autóctone ou estrangeira (mas as suas origens permanecem bem tuteladas pelo mistério de quem quer encobrir o esoterismo romano), Flora seria, portanto, o verdadeiro, númen tutelar arcaico das Urbe. Certamente, ela era comparada a uma *kore afrodítica*”).



*almeno l'eco) l'espressione d'una istanza di letificante religiosità. L'esibizione delle prostitute sacre in qualità di mime, il compiuto denudamento dei loro corpi, l'assoluta licenza della parola, l'impudicizia sfrenata delle danze da esse eseguite ci parlano della più completa espansione scenica di un'istanza di divertimento".<sup>20</sup>*

Estas manifestações ritualísticas são descritas em Roma, no ano de 211 (Tessari, 2004), confirmando que esta ligação entre rito e teatro é recorrente e sobrevive à difusão do cristianismo, consolidando-se na cultura romana. A propósito desta última fase da civilização greco-romana, que viria a modificar radicalmente a visão do mundo ocidental (Reale, 1975/1992), encontramos aqui uma passagem fundamental – a de uma religião politeísta a uma religião monoteísta – que traria profundas e irremediáveis transformações à arte teatral, com a proibição das manifestações performativas e declaração do teatro como obra paga, “pecaminosa e impúdica” (Tessari, 2004). Como viria a escrever Santo Agostinho, em 430 d.C (1467/1979, p. 88), “*per evitare la peste delle anime, proibì la costruzione del teatro*”<sup>21</sup>. O teatro teria, segundo a visão de Santo Agostinho, a capacidade de suscitar “alterações misteriosas”; são essas alterações que neste trabalho definimos por efeito psicoterapêutico do teatro.

Tessari (2004) clarifica que, nas culturas politeístas, as *performances* dramáticas ritualísticas englobam uma das formas de culto religioso, ao contrário das religiões monoteístas, em que ocorre, frequentemente, a utilização do teatro apenas em celebrações esporádicas, que servem, sobretudo, à representação de episódios bíblicos ou sagrados. Se percorrermos diversos exemplos, verificamos, efetivamente, que, na maioria dos casos, as sociedades politeístas elegem uma divindade para a custódia da arte (para além do caso grego com Dionísio, designado de Baco para os romanos, existe, ainda, no hinduísmo *Shivra Nataraj e Sarasvati*, o *kokopelli* nas culturas nativas americanas, *Odin* na mitologia nórdica, *Hathor* na mitologia egípcia, *Dagda* na céltica, entre outros).

---

<sup>20</sup> “A *nudatio mimarum* – longe de constituir uma episódica manifestação de “baixos apetites” plebeus e de incultura (...) foi (pelo menos na origem; mantendo-se depois sempre o eco) a expressão de uma instância de jubilosa religiosidade. A exibição das prostitutas sagradas na qualidade de mimos, o pleno desnudamento dos seus corpos, a absoluta licenciosidade da palavra, a impudícia desenfreada das danças por elas executadas dão testemunho da mais completa expansão cénica de uma estrutura de divertimento”.

<sup>21</sup> “Para evitar a peste das almas, proibiu a construção do teatro”.

### 1.3 O teatro e o *sacrum*

Com o início da Era Moderna, destaca-se o trabalho de Santo Inácio de Loyola e o Teatro de Jesuítas. O método de Loyola, da *prelectio* à *compositio*<sup>22</sup>, utilizava, como principais recursos de ensinamento, a dança, a poesia e o teatro. Os exercícios espirituais propostos pelo frade jesuíta pretendiam atingir a “iluminação da graça divina” através de exercícios de meditação, canto e baile da *psique*; o saber é substituído pelo “degustar das acções diárias internamente” (Santo Inácio de Loyola, s.d./1984). Os exercícios diários consistiam na observação das ações diárias e na narração das mesmas em forma teatralizada. Nesta operação, o aprendizado de técnicas teatrais era parte essencial na educação dos frades inacianos.

Alguns textos do século XVI<sup>23</sup> relatam uma forma de coprodução artística entre os frades jesuítas portugueses e os indígenas no Brasil. Esta colaboração entre jesuítas e nativos constitui um exemplo singular na história da religião judaico-cristã. Os frades encarregados de evangelizar os indígenas “*começaram a misturar costumes, máscaras, pinturas e elementos do cotidiano indígena aos seus apólogos educativos, o que resultava em espetáculos litúrgicos, de cunho eminentemente apostolar, nos quais se juntavam anjos e flores nativas, santos e bichos, demônios e guerreiros*”(Oliveira, 2010, p. 292). O teatro jesuíta intentava a perfeição, a disciplina, o ideal de uma representação viva e fidedigna; a intencionalidade emotiva e a representação social apelavam a uma retórica dramática de excepcional desempenho, onde se intercetavam, segundo Margarida Miranda (2010), a ação do ator e do pregador, ou do ator enquanto pregador.

Uma outra manifestação teatral mais comum e recorrente nas festas judaico-cristãs acontecia (o que se estende até aos dias de hoje) na representação do sacrifício de Cristo, uma reformulação cristã do sacrifício dionisíaco, que, séculos mais tarde, viria a ser recuperado na famosa produção *Príncipe Constante* de Grotowsky, na brilhante

---

<sup>22</sup> Este método afirma que o conhecimento constrói-se com o uso da capacidade imaginativa e racional do educando. O desenvolvimento destas capacidades constitui a fase *prelectio*, esta capacidade que é orientada pelo professor ou educador, teria como objetivo levar o educando à *compositio*, à construção de um saber autónomo. O mote - *Imitatio est anima prelectionis* - que caracteriza os ensinamentos jesuítas declara a imaginação como ‘instrumento operário’ para um conhecimento personalizado, em que os exercícios espirituais, criativos e artísticos são preferidos como meio didático (Santo Inácio de Loyola, s.d./1984).

<sup>23</sup> Textos de José de Anchieta e Padre Fernão Cardim (Oliveira, 2010).

interpretação de Ryszard Cieslak. O ator representa na sua *performance* o protótipo do “ator sagrado”, recuperado no século XX por Jerzy Grotowski. O autor fundador do método conhecido por “Teatro Pobre”<sup>24</sup> defende a ideia de que *“l'uomo di conoscenza è un danzatore/sacerdote e in quanto tale, lottando contro le abitudini, cerca nell'azione il polo estremo della passività, ovvero la quiete - la pace interiore - nel movimento (azione). All'esterno la sua azione danzante/ sacerdotale non perde tuttavia nulla della dinamica, mentre diventa il veicolo di un processo di autoconoscenza”* (Degler & Ziòlkowki, 2005, p. 251).<sup>25</sup>

Para Grotowski, o homem só compreende quando age/atua. A *performance* é, por isso, um processo espiritual que requer total disponibilidade do ator no sentido de atuar sem pensamentos pré-definidos ou pré-conceitos, sejam pessoais ou artísticos. O autor fala de “integridade” na *performance* do ator, entendendo como fundamental a inclusão de processos espirituais, para além dos processos emocionais e psicológicos, como potencial transmissor de uma atuação autêntica do ator. Inspirado no teatro de cerimônia e ritual e em filosofias orientais, compara a atuação do ator à figura do xamã, sendo que o trabalho do ator é uma “oferta”, um sacrifício que tem como objetivo a transformação. O autor *“sosteneva la necessita di un ritorno del teatro alle sue matrici religiose e mitiche, pur nella consapevolezza della distanza enorme fra quelle matrici e la complessa realtà sociale e culturale contemporanea”* (Pontremoli, 2005, p. 40).<sup>26</sup>

O rito estabelece uma mediação entre o homem e o divino: o seu objetivo é a resolução de problemas pessoais, de saúde ou comunitários. O lugar sagrado onde a *performance* acontece é composto cenicamente por objetos e elementos sagrados; os

---

<sup>24</sup> O “teatro pobre”, também, conhecido por “teatro ritual”, concebe o teatro como um ritual em que o ator se constitui como “oferta” num verdadeiro ritual de *performance*. Continuando o trabalho de Constantin Stanislavski, Grotowsky (1968/1991) considera o ator, o espetador e a relação entre ambos a essência de um teatro pobre. Do mesmo modo, o autor enfatiza o trabalho corporal do ator no processo de dramatização. O ator é, em si, santo, porque as suas ações servem para provocar a purificação dos seus afetos. Este processo proporciona o autoconhecimento do ator e produz processos de reflexão no espetador.

<sup>25</sup> “O homem sábio é um dançarino/sacerdote e enquanto tal, lutando contra os hábitos, procura na ação o polo extremo da passividade, ou seja a tranquilidade – a paz interior – no movimento (ação). A exterioridade da sua ação dançante/sacerdotal não perde todavia o dinamismo, enquanto se torna o veículo de um processo de autoconhecimento”.

<sup>26</sup> “Sustentava a necessidade de um regresso do teatro às suas matrizes religiosas e míticas, embora com consciência da distância enorme entre essas matrizes e a complexa realidade social e cultural contemporânea”.

atores apresentam-se com figurinos (indumentária sacra) e performatizam uma ação dirigida pelo xamã.

É, certamente, uma posição controversa estabelecer uma comparação entre o rito e a *performance* teatral. Jan Kott (1992, cit. in Perreli, 2007, p. 58), dá-nos um bom exemplo do carácter polémico desta posição, tecendo duras críticas a Grotowski. Em 1992, o autor escreve que Grotowski “*testardamente, pervicacemente, ha cercato di trasformare il teatro in rituale, fino a rendersi conto, da ultimo, che per i veri credenti un simile tentativo è sacrilegio, saccheggio del sacrum, che per i non-credenti è una forma di imbroglio*”<sup>27</sup>. Kott repete neste gesto uma posição típica do monoteísmo, onde o autor assume, como irrevogável verdade, um *sacrum* que estabelece a ligação com um divino que impõe uma relação de reverência e veneração. Numa leitura mais atenta, o sagrado, além de divino, é assustador, temeroso e maldito (Treccani, 1949). E o que é o teatro senão a salvação do ator na visão de Artaud<sup>28</sup>? O objetivo do teatro sagrado de Grotowski é, por isso mesmo, saquear o *sacrum*, exorcizar o horror e a tragédia através do sacrifício do ator. Kott nega, assim, na sua afirmação, o teatro em si, a tragédia, Medeia, Orestes, Eurípides ou Sófocles, o horror e o divino. Uma divindade infernal e superior. Um Rei Lear imponente no primeiro ato: “*How? Nothing can come from nothing. Speak again!*” (Shakespeare, 1608/2005, p. 911), e clemente no último ato: “*Howl, howl, howl, howl! O, you are men of stones. Had I your tongues and eyes, I would use them so that heaven’s vault should crack. She’s gone for ever*” (p. 940).

É precisamente esta capacidade do teatro de exorcizar o sagrado que fundamenta o processo fundamental da psicologia teatral: a catarse dramática. O teatro permite o reviver eventos/cenas de vida e, neste processo, facilita a libertação, por parte do ator e do público, de uma situação que o coloca na condição de “refém”. No processo de

---

<sup>27</sup> “Teimosamente, perversamente, tentou transformar o teatro em ritual, até se dar conta, por último, de que aquilo que para os verdadeiros crentes é uma tentativa de sacrilégio, saque do sagrado, para os não-crentes é uma forma de imbróglio”.

<sup>28</sup> Antonin Artaud (1938/2006) propõe um teatro grotesco, não destilado. O teatro de Artaud contrapõem-se ao racionalismo que caracteriza o teatro ocidental e defende um novo modo de expressão: o de libertação física e emotiva do ator, levada ao extremo. A linguagem teatral para Artaud deve traduzir o poder metafísico da mesma, o teatro deve ser visto como uma *performance* ritualística e, neste sentido, a estrutura teatral convencional é completamente transformada. O teatro, como arte de entretenimento, é anulado, a experiência teatral serve como processo purgativo de uma espécie de “peste” que se apodera do corpo do ator. A peste consome o ator até à “definição” total ou a “expulsão do corpo” (a morte ou a cura, como diria o autor), a peste é contagiosa e, por isso, o espetáculo teatral deve considerar que, tanto o ator como o espetador, se encontram numa *performance* que se deseja irrepetível, já que reproduz um estado de *anima* que deve absolutamente ser purificado.

revivência e impersonificação (que explicaremos adiante no ponto 2 deste capítulo), o ator procede com o jogo dramático exorcizando o horror que cada máscara declara. O jogo dramático permite ao ator a libertação dos afetos malignos, das memórias intocáveis e nefastas, que estão na origem de uma situação dolorosa e problemática para o ator-paciente.

#### 1.4 *Plus de mots. J'ensevelis les morts dans mon ventre...*<sup>29</sup>

Eugenio Barba, em junho de 2012, apresentou, no *Festival delle Arti Performative*, uma técnica teatral, que, na sua comunicação, nomeia como “*Metà attore e Metà fantasma*”<sup>30</sup>. Partamos do evento que inspira Barba:

«Vidi in Korea una particolare costruzione drammaturgica, un'attore entrava in scena e inseguiva un simulacro di rituale sciamanico per attirare i morti, in realtà erano i personaggi del dramma, i movimenti, i gesti e i canti molto stilizzati di una forma molto spettacolare, ma che sono il risultato di una depurazione, di una distillazione di una liturgia, cerimonia religiosa dello sciamanesimo (...). Era un prologo per attirare i personaggi dello spettacolo. Una volta arrivati i personaggi iniziava lo spettacolo, finito lo spettacolo tornavano gli attori che cantavano e ballavano e accompagnavano, prendevano congedo ai personaggi che erano arrivati».<sup>31</sup>

Para o autor, a personagem é uma «tendência a existir». Ele explica que os atores coreanos conseguiram sintetizar, do início ao fim, na sugestiva estrutura dramatúrgica, uma força e vitalidade que os atores ocidentais nas suas recitações não conseguem. De certo modo, o que refere Barba é esclarecido por Peter Brook quando nomeia, em 1968,

---

<sup>29</sup> Rimbaud (1873/2007).

<sup>30</sup> Metade ator metade fantasma.

<sup>31</sup> Transcrição da gravação do discurso oral apresentado por Eugenio Barba em Moncelice, em 2012: «Vi na Coreia uma particular construção dramatúrgica: um ator entrava em cena e ia no encalce de um simulacro de ritual xamânico para atrair os mortos; estes eram na realidade as personagens do drama, os movimentos, os cânticos, gestos, muito estilizados de uma forma muito espetacular mas que eram o resultado de uma depuração, de uma destilação de uma liturgia, cerimónia religiosa do xamanismo (...) Era um prólogo para atrair as personagens do espetáculo. Quando as personagens chegavam iniciava-se o espetáculo, acabado o espetáculo regressavam os atores que cantavam e bailavam e acompanhavam, despedindo-se das personagens que tinham chegado».

o Teatro do Aborrecimento Mortal, que caracteriza da seguinte forma: “*o teatro, que já não consegue elevar o espírito nem educar, deixou mesmo de conseguir distrair*” (Brook, 1968/2008, p. 8). O Teatro do Aborrecimento Mortal sintetiza a crítica de Barba e Brook ao teatro contemporâneo ocidental, que não consegue restituir o *sacrum* ao teatro.

Eugenio Barba, partindo das palavras de Rimbaud (1873/2007, p. 126): “*Plus de mots. J'ensevelis les morts dans mon ventre. Cris, tambour, danse, danse, danse, danse!*” e, inspirado pelo teatro coreano, propõe uma outra abordagem de produção dramática, a ideia de imaginar uma personagem como um morto que o ator deve evocar. O ator é convidado a relembrar os mortos que traz dentro de si, ou como diria Barba (2012), dentro do seu ventre: «*Ciascuno di noi è una tomba vivente (...) qualche abbiamo conosciuto, altri abbiamo letto le sue poesie (...) se un regista o attore non pensa in categorie magiche di assoluto emotivo non riesce a compiere delle forze fondamentali dei suoi spettatore (...) è fare che i miei morti parlano ai tuoi morti*». <sup>32</sup>

A interpelação dos mortos como memória evocativa corresponde a uma prática antiga xamânica que caracteriza os ditos fenómenos de possessão. A prática xamânica consiste no “*impossesamento/ immedesimazione con qualcosa che è considerato riflesso della persona, o cui la persona è considerata riflesso*”<sup>33</sup> (Perussia, 2003, p. 243). Richard Schechner (2002) designa de *trance performing* o processo de “apropriação do outro”, equivalente ao “tornar-se outro” no decorrer da atuação da personagem. O autor clarifica que este acontecimento não se deve confundir com magia. O Ocidente tende a utilizar o termo “magia” de forma pejorativa, julgando-a preconceituosamente como algo característico de culturas consideradas “primitivas”. Trata-se, em vez disso, de uma técnica que prevê que dois processos essenciais ocorram: a comunicação e a transformação de várias experiências. Neste processo ocorre a reintegração do passado e do presente, da consciência e do inconsciente, do morto e do vivo, do indivíduo e do grupo (Mauss, s.d/ 2000; Schechner, 1988).

---

<sup>32</sup> «Cada um de nós é um túmulo vivente (...) alguns que conhecemos, outros de quem lemos poesias (...) se um diretor ou ator não pensa em categorias mágicas de absoluto emotivo não consegue concretizar as forças fundamentais dos seus espetadores (...) trata-se de fazer com que os meus mortos falem aos teus mortos».

<sup>33</sup> “Apropriação/ identificação com algo que é considerado um reflexo da pessoa, ou cuja pessoa é considerada reflexo”.

Schechner diz ainda: “*Performing artists – and I would say, meditators, shamans, and trance too – work on themselves, trying to induce deep psychophysical transformations either of a temporary or of a permanent kind*” (1988, p. 321)<sup>34</sup>. Tal transformação obviamente não é material mas metafísica, e relaciona-se com o estado d’alma do artista (ou xamã) que concretiza, não materialmente como referimos, mas com a matéria de que dispõe, entenda-se, o corpo, uma série de transformações psicofísicas que, com a ajuda de adereços cénicos (ou até sem eles), provoca o efeito que a matéria a personificar teria deveras com a sua aparição (Perussia, 2003).

O que a antropologia teatral afirma claramente é que o xamã é um *performer*, que evoca personagens misteriosas e fantásticas e as dramatiza. A técnica assemelha-se ao que é habitualmente designado como “Teatro de Improviso”<sup>35</sup>. Note-se que “*nemmeno i personaggi che lo sciamano interpreta sono definite in modo netto (...) magari prendono anche una specie di nome o di volto o di forma, ma anche solo come occasionali maschere di affetti più ampi, i quali possono senz’altro trasfigurarsi successivamente in altro sentimento*” (Perussia, 2003, p. 280).<sup>36</sup>

Em concreto, aquilo que o xamã executa é um “esvaziamento” de si, dando lugar às personagens que, na qualidade de hóspedes, produzem palavras, contos, visões, revelações, histórias, que estão na origem a outras histórias menos fantásticas que interferem diretamente na vida das pessoas (Sala, 2011).

Felice Perussia (2003, p. 253) esclarece: “*Il palcoscenico è sempre stato il luogo della resurrezione dei morti, o comunque del rendere presenti quelli che non sono materialmente qui e ora. (...) è noto che la funzione principale della scena (attraverso l’attore) è «dare vita». Nel teatro primitivo la performance sta tutta lì. Nel teatro*

---

<sup>34</sup> “Os artistas performativos - e, eu diria, até mesmo aqueles que se entregam à meditação, os xamãs e aqueles que entram em transe - trabalham sobre si mesmos, tentando induzir profundas mudanças psicofísicas”.

<sup>35</sup> O Teatro de Improviso é uma elaboração do Teatro da Espontaneidade de Jacob Moreno; este tipo de teatro pressupõe como explicámos num recente artigo (Vaz, Sala & Coimbra, 2012), a realização de uma *performance* teatral sem guião ou prova prévia; parte-se do comportamento “espontâneo” (entenda-se sem grandes elaborações mentais ou estéticas; basicamente parte-se da vontade do corpo e do espírito).

<sup>36</sup> “Nem sequer as personagens que o xamã interpreta são definidos de um modo claro (...) talvez até tenham uma espécie de nome ou rosto ou forma, mas apenas como máscaras ocasionais com afetos mais amplos, os quais podem sem dúvida transfigurar-se sucessivamente num outro sentimento”.

*secondativo, vi si deve aggiungere: «al testo» («dare vita al testo», e quindi: ai personaggi, agli avvenimenti ecc.)».*<sup>37</sup>

Esta ressurreição dos mortos, que segundo o mito fundador do teatro ocidental podemos observar em cada noite, toma a forma de Maira, a estrela cão, conhecida como *sírio*:

*“Erigone un giorno fu risvegliata da Maira che guaiva. Il padre era scomparso da mesi. La figlia lo cercava ovunque, vagabonda e muta. Erigone si sentì tirare la veste da Maira. Il cane voleva guidarla in un luogo. Era un pozzo sotto un grande albero, dove avevano gettato il cadavere di Icaro. Erigone lo seppellì. Poi salì in alto sull’albero e si impiccò. Maira rimase a guardia dei due corpi e si lasciò morire. Presto l’Attica fu colpita da una singolare epidemia di suicidi: come nella Germania di Wedekind i liceali al risveglio della primavera, così ad Atene le fanciulle si impiccavano senza ragione apparente. L’oracolo di Apollo suggerì il rimedio: istituire una festa in onore di quella figlia di contadino appesa a una forcella del grande albero sopra il pozzo. Al centro della festa era il gioco dell’altalena. Poi si appendevano bambole e maschere alle fronde degli alberi”* (Calasso, 1988, pp. 55-56).<sup>38</sup>

O jogo, as bonecas e as máscaras que honram Erigone, placando a hemorragia coletiva sacrificial, passam da árvore à terra, com a reprodução da *“altalena d’oro nel cielo”*<sup>39</sup> do espaço teatral Ateniense (caracterizado pela sua forma de semi-lua).

A máscara, que na sua raiz pré-indoeuropeia de *masca* significa “fuligem” ou “fantasma negro” (Treccani, 1989), ou ainda “larva”<sup>40</sup> (Toschi, 1982), sugere uma ideia

---

<sup>37</sup> “O palco sempre foi o lugar da ressurreição dos mortos, ou pelo menos de tornar presentes aqueles que não estão materialmente presentes aqui e agora. (...) Sabe-se que a função principal da cena (por meio do ator) é «dar vida». No teatro primitivo a *performance* resume-se a isso. No teatro secundário, deve adicionar-se «o texto» («dar vida ao texto» e, portanto: às personagens, aos eventos, etc.)”.

<sup>38</sup> “Erigone um dia foi acordada por Maira que uivava. O pai estava desaparecido há meses. A filha procurava-o em todo o lado, vagabunda e muda. Erigone sentiu Maira tirar-lhe as vestes. O cão queria conduzi-la a um lugar. Era um poço debaixo de uma grande árvore, para onde tinham atirado o cadáver de Icaro. Erigone sepultou-o. Depois subiu até ao topo da árvore e enforcou-se. Maira ficou em guarda dos dois corpos e deixou-se morrer. Logo, Ática foi atingida por uma singular epidemia de suicídios: como na Alemanha de Wedekind os colegiais no despertar da primavera, assim como em Atenas as meninas se enforcavam sem motivo aparente. O oráculo de Apolo sugeriu o remédio: instituir uma festa em honra daquela filha do camponês pendurada a uma forquilha na grande árvore sobre o poço. No centro da festa jogava-se ao baloiço. Depois penduravam-se bonecas e máscaras aos ramos das árvores”.

<sup>39</sup> Expressão de Roberto Calasso (1988, p. 56) para referir o movimento do sol a cada solstício: “o baloiço d’ouro no céu”.



de embalsamento, mumificação, associando-se assim, na sua aplicação em diversas culturas arcaicas, ao culto e cerimónias em homenagem aos mortos. Para Karl Kerényi (1948/2010, pp. 342-343):

*“Essa crea un rapporto tra i vivi e i morti. Gli uni si trasformano negli altri, o più esattamente: la maschera determina una loro unione che si compie nell’anima del portatore della maschera, non solo esteriormente. La maschera – così si può definire forse miglior modo la sua funzione – è lo strumento di una trasformazione unificatrici: lo è in senso negativo, in quanto, essa elimina i limiti divisorii, come nel nostro caso quelli tra vivi e morti, facendo apparire ciò che era nascosto; in senso positivo, in quanto tale liberazione del nascosto, dimenticato o trascurato comporta, da parte del portatore della maschera, un ‘identificazione con esso’”.*<sup>41</sup>

Num plano mais amplo, a máscara relaciona-se com a possessão: a aparição do “morto” mais não é que uma máscara (Perussia, 2003); e talvez, como refere o Bastide (1948/1976), os rituais<sup>42</sup> sejam o lugar de nascimento da máscara, e por consequência das primitivas formas de teatro.

O teatro oriental e asiático apresentam ainda hoje esta ligação sacra que, no Ocidente resiste somente com os trabalhos de Artaud, Grotowski e Barba e dos seus predecessores. Na perspectiva de Perussia (2003), muitos autores contemporâneos procuram algo que desde sempre existiu: a *performance* teatral, como temos vindo a clarificar, desde a sua remota origem funda-se no ritual, na dança comunitária, no jogo mímico.

---

<sup>40</sup> De acordo com Toschi (1982, p. 169) “como bem demonstrou Meuli sobre a base de importantes estudos, a nossa «máscara» não deriva pois do arabo maskarah = fantoche, etimologia embora sustentada das insígnias glotológicas, mas de m a s k a (...) No Longobardo, masca significa primeiramente um espirito ignóbil, que é, similar às *strige* romanicas, devorava homens vivos, mas tudo indica que originalmente m a s c a significasse um m o r t o , envolvido numa rede para obstacular o seu regresso sobre a terra, usanças que se encontram em algumas populações primitivas”.

<sup>41</sup> “Ela cria uma relação entre vivos e mortos. Uns transformam-se em outros, ou mais exatamente: a máscara determina uma união que se concretiza na alma do portador da máscara, não somente exteriormente. A máscara – assim se pode definir talvez de melhor modo a sua função – é o instrumento de uma transformação unificadora: é-o num sentido negativo, enquanto elimina os limites divisores, como no nosso caso aqueles que existem entre os vivos e mortos, fazendo aparecer o que estava escondido; num sentido positivo, enquanto tal libertação do que estava escondido, esquecido ou negligenciado comporta, da parte do portador da máscara, uma identificação com ela”.

<sup>42</sup> O autor toma como exemplo os rituais da confraternidade de Egums.

Falar de teatro e ritual no Oriente seria seguramente inquestionável. Exemplos não faltam, desde *Bharat Natyam* na Índia ao *Sbusbi*<sup>43</sup> no Japão, ao passo que num Ocidente profano a questão está envolvida em polémicas. Devemos, por isso, como refere Claudio Bernardi (1998), distinguir o teatro ocidental do teatro oriental, clarificando deste modo o ritual teatral do sagrado. Talvez o que a antropologia teatral de Barba vem dizer nesta evocação dos mortos, nesta apoteose sagrada da ação do ator, é que o “homem-ator” tem dentro de si esta capacidade de metamorfose, de alteração de estados de *anima*, de elevação a níveis de consciência e conhecimento que permitem a “impunidade das paixões”<sup>44</sup>. O apelo do autor ao ator ocidental é olhar para Oriente e restituir a eterna relação divina<sup>45</sup> com o teatro.

Em síntese, o desenvolvimento do teatro enquanto terapia ocorre *a pari passu* com as fortes mudanças sociais que intervêm no ambiente artístico e que assinalam repercussões que transformaram o panorama conceptual da arte, enquanto a arte deixa de ser um prazer de poucos para pertencer a todos. O teatro desloca-se, dos teatros burgueses para a rua. Regressa à comunidade como na sua forma original e retoma as suas funções sociais ou terapêuticas.

Na perspetiva de Peter Brook (1968/2008, pp. 35-36): “*O conceito de teatro tem muitos sentidos imprecisos. Na maior parte do mundo, o teatro não tem um lugar definido na sociedade, não tem uma intenção clara, existe apenas em fragmentos: um teatro quer dinheiro, outro quer glória, outro quer emocionar, outro fazer política e outro ainda divertir*”. A afirmação de Brook denota a flexibilidade e elasticidade do campo teatral. O teatro é uma arte complexa, extensa, de larga medida, com um vínculo arcaico com o homem, um instrumento cultural e terapêutico que permite ativar o poder que cada homem tem de transformar a realidade.

Perseguindo esta ideia faremos, nas próximas páginas, uma excursão pelos principais movimentos artísticos e sociais do século XX, onde, indubitavelmente, o

---

<sup>43</sup> *Bharat Natyam* é uma representação milenar de narração das glórias e feitos dos deuses, através de mudras, inicialmente representadas em festas rituais. Embora a sua difusão contemporânea seja mais da ordem do espetáculo do que da oração, ainda hoje se baseia nos mesmos princípios sacros. O *sbusbi* representa uma prática de exorcismo dos templos budistas praticada no fim do primeiro milénio. No Japão esta prática é realizada em contexto teatral na maioria das vezes acompanhadas de coro (Perussia, 2003).

<sup>44</sup> Expressão de Santo Agostinho em referência à construção de teatros romanos.

<sup>45</sup> A ideia de divino, demasiado complexa para introduzir num capítulo, interessa sobretudo no que respeita às suas funções “mágicas” na ação humana e no imaginário coletivo.

panorama atual, de utilização do teatro com finalidades psicoterapêuticas, começa a desenhar-se.

## **2. O teatro experimental e os movimentos socio-culturais do século XX**

Durante o século XX assiste-se a importantes eventos sociais e políticos como a I e II Guerra mundiais, o fim da maioria dos regimes totalitários na Europa, o desenvolvimento da cultura *hippie* e a revolução de 68, que, de certo modo, favoreceram a emergência de uma cultura de denúncia de injustiças e opressões sociais. A arte como reflexão da expressão e emotividade humana tornou visível esta revolução. A produção material que representa estas mudanças sociais caracteriza-se pela transformação da arte em ação, em vez da conceptualização cultural e estética dos objetos. Em vários campos artísticos, o produto final é substituído pela experiência do autor. Não é a obra de arte o mais importante, mas sim o modo como esta é realizada. Em outras palavras: o processo.

### **2.1 O método de Stanislavskij**

Os primeiros trabalhos no Teatro Estúdio de Stanislavskij proporcionaram a discussão, no meio intelectual e artístico da época, da função psicológica do teatro. A relevância dada pelo autor ao trabalho do ator e à sua relação com a personagem, relega para segundo plano a preocupação estética ou dramatúrgica da trama teatral. A teorização e prática teatral experimental de Stanislavskij dão origem ao famoso “método”, esclarecido postumamente em *Rabota aktera nad rol’ju* (“O trabalho do ator sobre a personagem”). De acordo com o “método”, o trabalho sobre a personagem é dividido em três períodos principais: 1) período do conhecimento; 2) período da revivescência; e 3) período da personificação.

O primeiro período criativo estabelece as bases da metodologia e tem como principais características e/ou objetivos:

a) Impacto com a personagem: refere-se à primeira aproximação ao papel dramático e leitura do guião. O autor (Stanislavskij, 1938/2010, p. 5) explica que as primeiras impressões, “*assumono un ruolo fondamentale nel processo, giungono*

*all'improvviso, sono immediati e molto spesso lasciano la loro impronta su tutto il successivo lavoro dell'attore. La natura delle prime impressioni non è preconstituída, filtrata dalla critica; tali impressioni dunque penetrano liberamente nella profondità dell'animo dell'attore imprimendovi tracce indelebili, che saranno la base della creazione e l'embrione del personaggio futuro*"<sup>46</sup>.

b) Análise: Stanislavskij esclarece que, enquanto nas áreas científicas, a análise tem como recurso o pensamento, a arte toma como referente o sentimento. Após uma primeira leitura do texto dramático, o ator deve recolher, de imediato, as impressões novas da sua personagem. A criação deve, por isso, a maior parte da sua análise cognoscitiva a processos intuitivos. São as emoções que a personagem suscita no ator que servem o processo criativo.

c) Criação e animação de circunstâncias exteriores: trata-se de recolher a informação que permitiu a fase anterior de análise. Stanislavskij (1938/2010, p. 19) explica que nesta fase, *"Il materiale inerente alle circostanze esteriori della vita della commedia, al quale si perviene mediante un'analisi razionale, è abbastanza esteso, ma inerte, arido; è solo un elenco di fatti che riguardano il passato, il presente e il futuro"*.<sup>47</sup>

d) Criação e animação de circunstâncias interiores: prevê a criação de uma vida mental preenchida de circunstâncias interiores como estímulo para a criação da vida da personagem que o ator deve vivenciar (Stanislavskij, 1938/2010).

O segundo período da revivescência pretende dar expressão sensível aos sentimentos verdadeiros experienciados no passado; é o período mais importante, fundamental na criação da personagem. É o momento de conceção de uma nova vida, a da personagem. Esta fase tem como objetivo *"dar vida às paixões da personagem"* (Stanislavskij, 1938/2010), ativar a vida e emoções da mesma. O autor propõe nesta fase uma exploração artística, física e psicológica na definição de uma partitura da personagem.

---

<sup>46</sup> "Assumem um papel fundamental no processo, chegam de improviso, são imediatas e muitas vezes deixam a sua marca em todo o trabalho subsequente do ator. A natureza das primeiras impressões não é preconcebida, filtrada pela crítica, tais impressões, portanto, penetram livremente na profundidade da alma do ator imprimindo traços indeléveis, que serão a base da criação e o embrião do futuro personagem".

<sup>47</sup> "O material inerente às circunstâncias exteriores da vida da comédia, a que se chega mediante uma análise racional, é suficientemente extensivo, mas inerte, árido; é somente um elenco de factos que se referem ao passado, presente e ao futuro".

O terceiro período da personificação ocorre quando os sentimentos, desejos e ações da personagem adquirem um certo grau de maturação: é a fase que precede a atuação; o ator é, finalmente, capaz de representar a sua criação. Esta última fase é para o autor a fase da encarnação, do nascimento e desenvolvimento de uma consciência da personagem. Nesta fase a diferença entre ator e personagem deve ser clara; Stanislavskij diferencia o “eu” ator e o “eu” personagem e as palavras do autor das palavras do ator.

O trabalho de Stanislavskij contaminou o ambiente teatral da época. Assiste-se a uma total revolução do teatro concentrado no trabalho do ator e na exploração das potencialidades da análise psicológica do ator. A propósito da sua incontestável influência no panorama teatral, Grotowski, em 1991, no seu discurso de celebração do *Doctoris Causa* da Universidade de Wroclaw, afirma:

*“a volte l'attività legata al mio nome viene definita come la seconda riforma del teatro, in contrapposizione o come continuazione della prima riforma attribuita a Stanislavskij, Mejerchol'd e altri. Ecco, vorrei dire che sono sempre stato un allievo di Stanislavskij e che sotto questo aspetto nulla è cambiato. Ho semplicemente iniziato il mio percorso là dove Stanislavskij l'aveva terminato a causa della morte”*  
(Grotowski, 1991, cit. in Degler & Ziðlkowski, 2005, p. 48).<sup>48</sup>

De um certo modo, os trabalhos que lhe sucedem apresentavam-se de forma sucinta como: 1) uma continuação do processo de análise da relação ator-personagem introduzindo novos elementos ou 2) uma perspectiva diversa ou antagonista do trabalho de Stanislavskij.

Na Europa, o método de Stanislavskij, foi sobretudo desenvolvido por Grotowski e, sucessivamente, por Eugenio Barba (para além dos seus predecessores russos); na América, o Actor's Studio fundado em 1947 por Elia Kazan, Cheryl Crawford e Robert Lewis e dirigido por Lee Strasberg em 1951, ficou famoso por utilizar o método na formação de inúmeros atores e diretores teatrais de cinema e teatro de reconhecimento internacional (Marinis, 1987).

---

<sup>48</sup> “Por vezes a atividade ligada ao meu nome é definida como a segunda reforma do teatro, em contraposição ou como continuação da primeira reforma atribuída a Stanislavskij, Mejerchol'd e outros. Pois, gostaria de dizer que sempre fui um aluno de Stanislavskij e que relativamente a este aspeto nada mudou. Simplesmente iniciei o meu percurso onde Stanislavskij tinha terminado por causa da sua morte”.

## 2.2. Pós - Stanislavskij

Outros autores apresentaram concepções diversas estimulando a discussão em torno da dimensão psicológica do teatro. Bertold Brecht teorizou sobre os recursos teatrais que permitem ao ator distanciar-se da personagem: a premissa fundamental do pensamento *brechtiano* afirma que a distância emocional permite pensar objetivamente em vez de responder subjetivamente. Para Brecht, “*nessuno aspetto della rappresentazione doveva più consentire allo spettatore di abbandonarsi, attraverso la semplice immedesimazione, ad emozioni incontrollate (e praticamente inconcludenti). La recita sottoponeva dati e vicende a un processo di straniamento: quello straniamento che è appunto necessario perché si capisca*” (Brecht, 1957/1962, p. 63).<sup>49</sup>

O debate em torno das dimensões e funções teatrais impulsionou uma nova perspectiva do teatro enquanto ferramenta de intervenção psicossocial e a exploração dos vários componentes da *performance* teatral, desde o estudo da biodinâmica corpórea, à sua dimensão invisível ou, como refere Artaud (1938/2006), espiritual. A utilização do espaço cénico como um lugar de concepção ideal de desenvolvimento de autoconhecimento preconiza o movimento radical de regresso às origens, da procura de uma “verdade interior” através dos meios teatrais. Grotowski, Eugenio Barba e Peter Brook, seus sucessores, elevam e aprofundam o trabalho de Artaud continuando a investigação da vertente sacra do teatro.

Se bem que o fenómeno se tivesse propagado a todas as artes, veja-se o caso de Jackson Pollock e Willem de Kooning na designada *action painting*, ou do coreógrafo e bailarino Merce Cunningham, reformador da dança moderna americana, ou de Pina Baush que utilizava como estímulo criativo episódios de vida dos seus bailarinos. A arte adquire assim um importante papel na estrutura social e no desenvolvimento pessoal do artista e do público. De certo modo, o que era considerado uma cultura de diversão para as classes altas torna-se um *social opening* para as classes mais baixas, pelo menos no que respeita ao teatro. No geral, os autores teatrais interessavam-se pelo processo emocional e psicológico do ator como uma dimensão pessoal, social e política do teatro.

---

<sup>49</sup> “Nenhum aspeto da representação deveria permitir ao espetador abandonar-se, através da simples identificação, a tais emoções descontroladas (e praticamente inconcludentes). A recitação submete dados e eventos a um processo de estranhamento: aquele estranhamento que é precisamente necessário para que se compreenda”.

Na Europa, o famoso teórico do teatro político Erwing Piscator, entusiasta do Teatro Épico de Brecht, um dos fundadores da experimentação teatral durante a I e II Guerras mundiais, comenta do seguinte modo o panorama da época, no seu recurso judicial ao célebre episódio de Guglielmo<sup>50</sup>:

*“Il teatro attuale, come io lo concepisco e lo realizzo, non può limitarsi ad agire sullo spettatore solo artisticamente, cioè esteticamente, con una forte accentuazione dei momenti sentimentali. Il suo compito è invece quello di intervenire attivamente nello svolgimento dei fatti contemporanei (...) Nessuna limitazione può essere accettata dal teatro (...) Nel nostro lavoro consideriamo che la somma delle verità che formano e determinano la vita coincida con quelle verità superiori che sono sempre state considerate l’ambizione dell’arte vera”* (Piscator, 1960, p. 189).<sup>51</sup>

Nos Estados Unidos, por sua vez, no verão de 1952, John Cage organiza no Black Mountain College um evento que viria a marcar o contexto artístico da época. O evento consistia num *happening* ou *performance* coletiva com a colaboração de vários artistas de várias áreas. Segundo Marinis (1987), este evento reúne os elementos que viriam a caracterizar o “Novo Teatro”: 1) a interdisciplinaridade, 2) o carácter paritário de colaboração e coexistência, 3) a presença de elementos improvisados, 4) a estrutura espacial completamente diversa daquela normalmente utilizada, ou seja, sala teatral. Ainda de acordo com o mesmo autor (1987, pp. 19-21), *“l’introduzione sistematica del caso nel processo creativo produce, nel lavoro di Cage e in quello degli artisti (...) evacuazione del significato dell’opera d’arte a favore dell’autonomia e dell’autoriflessività del significante artistico, il quale nella sua materialità espressiva rinvia, in prima istanza, soltanto a se stesso. (...) liberazione dei vari linguaggi artistici dalla reciproca sudditanza (...) propensione verso lo spettacolo”*.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Rubinstein, constitui causa judicial para eliminar da sátira teatral de Piscator a personagem de Guglielmo II. A sentença do tribunal proíbe o teatro de Piscator de representar em cena a personagem.

<sup>51</sup> “O teatro atual, como eu o concebo e realizo, não pode limitar-se a agir sobre o espetador somente artisticamente, ou seja esteticamente, com uma forte acentuação dos momentos sentimentais. O seu dever é, pelo contrário, o de intervir ativamente no desenvolvimento dos factos contemporâneos (...) Nenhuma limitação pode ser aceite no teatro (...) No nosso trabalho consideramos que a soma das verdades que formam e determinam a vida coincide com aquelas verdades superiores que sempre foram consideradas a ambição da verdadeira arte”.

<sup>52</sup> “A introdução sistemática do caso no processo criativo produz, no trabalho de Cage e nos artistas da época (...) a evacuação do significado da obra de arte a favor da autonomia e das autorreflexões do significante artístico, o qual, na sua materialidade expressiva, reenvia em primeiro lugar, apenas a si

Contemporaneamente, Julian Beck e Judith Malina, fundadores do *Living Theater*, com o seu teatro provocatório e os famosos *Happenings*, apresentavam as suas *performances* dramáticas “inflamatórias” com a intenção de suscitar a reação e a intervenção sociais (Malina & Beck, 1982), contribuindo, de certo modo, para o assim designado *off Broadway movement* ou, como viria a designar mais tarde Jerry Talmer, o *off off Broadway* (Bosisio, 2006; Marinis, 1987). O fenómeno teatral, que pretendia constituir uma alternativa, quer financeira quer cultural, à Broadway, torna-se uma “etiqueta urbanística”<sup>53</sup> dos pequenos teatros periféricos de New York, e um movimento de oposição à indústria do espetáculo (Marinis, 1987). O objetivo era uma política de dramaturgia com a proposta de jovens escritores desconhecidos do grande público e de velhos autores pouco populares; o teatro tradicional é substituído pelo “Novo teatro”.

Este “Novo Teatro” não se interessa por peças espetaculares típicas dos produtores da Broadway; a sua motivação é antes uma espécie de revisão crítica à sociedade moderna. Criam-se nesta época (anos 60) várias companhias ou laboratórios de teatro<sup>54</sup>, alguns dirigidos por reconhecidos autores teatrais, todos com objetivos sociais e políticos: a proposta era dar visibilidade aos problemas humanos e motivar as pessoas à ação e, por consequência, à transformação social ou pessoal.

Obviamente, outros autores se insurgem contra esta função social do teatro. O “*Manifesto per un nuovo teatro*” de Pier Paolo Pasolini constitui um exemplo no panorama teatral italiano; o autor apresenta provocatoriamente uma estética hiper-realista nos seus trabalhos artísticos, como podemos visualizar na obra cinematográfica “*Cosa sono le nuvole?*”. Pasolini questiona o teatro existente, afirmando que “o teatro deveria ser aquilo que o teatro não é”; o autor reclama um teatro de *Parola* (palavra), um debate, câmbio de ideias, luta literária e política que chegue à classe operária e não aos “grupos avançados da burguesia” (Pasolini, 1968).<sup>55</sup>

---

mesmo (...) (a) liberação das várias linguagens artísticas de recíproca submissão (...) (e) propensão para o espetáculo”.

<sup>53</sup> Expressão de Marco Marinis (1987).

<sup>54</sup> Surge o teatro social, teatro de propaganda nos Estados Unidos, em particular com os trabalhos da San Francisco Mime troupe de Ronnie Davis, do Teatro Campesino de Luis Miguel Valdez, o Bread and Puppet Theatre com Joseph Chaikin, o Teatro do Oprimido de Augusto Boal, e o Playback Theater. Em paralelo na Europa, aparecem o Teatro Épico de Brecht; o Odin Teatro de Eugenio Barba; o Teatro do Absurdo de Ionesco; o Teatro Pobre de Grotowski; e em Itália Carmelo Bene, Carlo Quartucci, Mario Ricci, entre outros, com igual reconhecimento e contributo.

<sup>55</sup> Expressão de Pier Paolo Pasolini (Pasolini, 1968).



Os estudos e trabalhos desenvolvidos pelos vários autores que sustentam o teatro social permitiram uma nova visão do teatro no mundo ocidental: o teatro como máquina de transformação de realidades. Esta valorização do teatro como engenho criativo para a mudança e intervenção, que se pretende educativa, delineia uma nova dimensão que vai além da social. A interferência da psicologia (e de outras ciências sociais) com o teatro, estabelece uma conceção do teatro, não somente como metáfora social, mas como um potencial terapêutico. Recorde-se, porém, que exemplos isolados e locais teriam antecipado estas ideias ditas vanguardistas; no século XIX, a representação de *La persécution et l'assassinat de Jean-Paul Marat*, interpretada pelos residentes do asilo de Charenton sob a direção do Marquês de Sade (Fanchette, 1971; Klein, 1993) marcariam um evento de interesse histórico que introduz o teatro-terapia e psicoterapias de grupo em hospitais psiquiátricos. Em 1840, Leuret (Klein, 1993) proporia o teatro como atividade para os doentes mentais, antecipando a reforma que se avizinhava no sector da psiquiatria através da passagem operativa do teatro em instituições sociais.

Efetivamente, assiste-se, um século depois, à emergência de vários organismos e grupos de trabalho terapêutico a partir das técnicas teatrais. Na década de 40, as experiências de Jacob Moreno, recorrendo a exercícios e contextos dramáticos, permitem-lhe fundar o modelo do Psicodrama. Do modelo proposto por Moreno ao desenvolvimento de outras formas de terapia com base em técnicas dramáticas, as abordagens evoluem no sentido da descentração do protagonista para o carácter social e psicológico da personagem, valorizando o processo de identificação entre os intervenientes. Mais tarde, nos anos 60, assiste-se ao desenvolvimento da Dramaterapia (Jennings, 1999) e, recentemente, da Teatrotterapia de Walter Orioli (2008).

### **2.3 Recentes desenvolvimentos no campo psicoterapêutico**

São, sobretudo, os acontecimentos do século XX que enquadram o panorama atual onde o reconhecimento científico advém na sequência da formação de organismos sociais e privados que investigam a possibilidade, através do teatro, de intervenção terapêutica, contribuindo para a fundamentação da criação de cursos de formação avançada nesta nova área de investigação/ação.

Na última década, as investigações têm-se centrado sobre os pontos seguintes: a (re)construção do *self* com ênfase no corpo-ação, isto é, o corpo é implicado na

execução da obra de arte; no caso do teatro, no movimento do ator, confirmando a mutabilidade dos processos artísticos que facilitam a atribuição de significados (Colangelo, 2002; Doughty, 2000), exploram os múltiplos papéis sociais identitários do *self* (Abramson, 2000; Doyle, 1995) que permitem a coconstrução de significados (Thomas, 2000) num processo que alguns autores descrevem como *self-revelatory performance*, ou seja, de autorrevelação através da representação dramática (Trotter, 2000). Outros autores trabalham numa perspetiva mitológica como possibilidade terapêutica de construção de significados (Silverman, 2004).

Hermans e Van Meijl, em 2006, enfatizam o teatro como uma ferramenta promissora na compreensão das dimensões temporais e espaciais das narrativas pessoais, salientando que a metáfora teatral permite distinguir diferentes perfis (de personagens) na análise dos monólogos internos do paciente (“ator”).

Os estudos atuais apresentam uma exploração do teatro e das suas técnicas como uma “máquina de diagnóstico”<sup>56</sup>, como refere Freize (2011) no seu recente artigo sobre o fenómeno televisivo de cenas de crime e “*reality shows*”, ou como dispositivo de intervenção terapêutica em doenças psico-fisiológicas (Dogan, 2010).

### 3. Agentes da ação

A relação entre ator e espetador é objeto de análise desde os primeiros estudos no âmbito teatral. As várias revoluções ao longo da história do teatro modulam a relação entre ambos chegando no século XX a alterar as suas funções de base, ou seja, o ator executa e o espetador testemunha. Estas funções de executante e de testemunha não são exclusivas do teatro, pelo contrário são extensíveis a todas as artes do espetáculo. Marius Schneider (1960/1992, p. 93), na sua análise acerca da origem do som, clarifica que “*la narrazione di una storia autentica, appresa però soltanto da un testimone di quegli avvenimenti, non è «vera», perché il cantore non l’ha vista con i propri occhi, né udita con le proprie orecchie. L’essenza di un avvenimento può essere riprodotta solo*

---

<sup>56</sup> A propósito de máquina de diagnóstico, não podemos deixar de lembrar a grande máquina hermenêutica de conhecimento do teatro de Giulio Camillo Delminio.

*da chi ha partecipato direttamente alla sua luce sonora.*”<sup>57</sup> É, por isso, imposta uma condição ao intérprete que ambiciona narrar factos verídicos: ter estado presente no acontecimento a narrar, ter participado da ação como testemunha. Isto pressupõe a existência mínima de dois sujeitos ou agentes, um que conta ou canta e outro que confirma e testemunha.<sup>58</sup>

Peter Brook (1968/2008) afirma, na sua definição de cena, que é suficiente um espaço vazio e uma pessoa que atravessasse esse espaço vazio enquanto outra observa para que ocorra uma ação teatral, o ator *faz* e o espetador *observa*.

Os agentes da ação em teatro correspondem essencialmente ao ator e ao espetador. Todavia, acrescentamos como agente de carácter duplo, dependente e independente do ator, produto criativo do ator – a personagem. Das várias formas que esta pode assumir, daremos especial atenção à máscara no jogo dramático entre pessoa e personagem.

### 3.1 Ator e espetador

O termo grego *thèatron* (*θέατρο*) deriva do verbo *theastai* “ver” (Cortelazzo & Zolli, 2004; Treccani, 1949). Da sua origem etimológica parte a primeira condição para a definição de teatro: o teatro existe quando e enquanto existe um público, o olhar do outro.

O espetador, aquele que olha, é o instigador do trabalho do ator. Uma relação que se estabelece antes da dramatização. O que é que o ator quer mostrar? O que é que o público vê? É este o jogo a coordenar pelo diretor dramático.

A dramatização refere-se a uma representação teatral de uma narrativa que pode incluir diversas formas linguísticas e composições estilísticas. A narrativa dramática apresenta uma conceção do mundo coletiva e culturalmente estruturada que envolve um

---

<sup>57</sup> “A narração de uma história autêntica, capturada unicamente pela testemunha de certos acontecimentos, não é «verídica», porque o cantor não a viu com os próprios olhos, nem ouviu com as próprias orelhas. A essência de um acontecimento pode ser reproduzida somente por quem participou diretamente da sua luz sonora”.

<sup>58</sup> O espetador tem, então, a função de verificar a verdade da ação. Um ator que representa sem espetador, é um ator prisioneiro de uma narrativa que tanto pode ser verdadeira como fruto de um autoengano. O capítulo segundo, tomando como referência o construtivismo e desconstrutivismo, esclarece acerca dos processos inerentes à narrativa autobiográfica.

cuidado estético e linguístico “pensado”, composto por outros sistemas de comunicação artística, além da verbal e, por este motivo, é uma linguagem que deve ser interpretada.

O papel do ator neste mundo construído é o de representar uma ação ou conjunto de ações, que terão os seus efeitos no decorrer do enredo dramático. Ao espetador cabe o papel de observar e “refletir”. “Refletir”, num sentido duplo: primeiro, enquanto formula pensamentos sobre aquilo que vê; segundo, na medida em que produz comportamentos e reage emocionalmente e fisicamente àquilo que vê. Augusto Boal (1998/2005) define a noção de *espet-ator* como: “*todos os seres humanos são atores, porque agem, e espetadores, porque observam*” (p. ix). A simples definição de Boal refere-se a uma dinâmica elementar no ser humano, que possibilita ao indivíduo a modelação do seu comportamento e a interação social.

Esta ideia do indivíduo, simultaneamente ator e espetador, não é contudo uma perspetiva nova. Em 1600, já Shakespeare (2005, p. 666), através das eloquentes palavras de Jacques<sup>59</sup> afirma o entendimento do mundo natural como um teatro:

*“All the world’s a stage,  
And all the men and women merely players.  
They have their exits and their entrances,  
And one man in his time plays many parts,  
His acts beings seven ages (...)  
And so he plays his part”.*

Em 1773, Diderot propõe um novo olhar sobre a relação ator-espetador, segundo o qual o ator se colocaria na posição de espetador e não o contrário, o espetador posicionar-se como ator (Barrucand, 1970). As reflexões de Diderot enfatizam a função e o papel que cada agente da ação ocupa no teatro. O novo olhar proposto por Diderot vem inverter a ideia de teatro burguês, em que o espetador observa, revendo-se (ou não) no papel do ator. Incutir no ator uma ideia similar abre portas a uma discussão acerca da dimensão psicológica do trabalho do ator antecipando, deste modo, os próximos movimentos do século XIX, que se centram na constituição de uma dramaturgia de carácter marcadamente psicológico (como veremos melhor ainda neste capítulo).

---

<sup>59</sup> Personagem de “*As you like it*”.

Na primeira metade do século XX, segundo Sala (2012a), assiste-se a uma dilatação dos confins entre o ator e o espetador, com a ocorrência de dois eventos que invertem o espaço teatral: o primeiro evento ocorre com Jacob Moreno e o Psicodrama, onde o público é convidado a improvisar cenas dramáticas e episódios da sua vida, sobre o palco; o segundo evento ocorre com *Paradise Now*, o famoso espetáculo do Living Theater que transforma o espaço teatral num espaço indistinto onde atores e público se confundem e o espetador vê-se, inesperadamente, a representar enquanto o ator o observa. O espetáculo apresenta uma estrutura fechada onde o espetador é constrangido à ação dentro desse espaço.

A relação entre ambos estabelece uma interação dramática que representa o jogo social quotidiano. O público que procede a uma observação autoanalítica é instruído e influenciado, e também ele partilha com o ator as emoções da personagem, reconhecendo nela algo que lhe pertence, um evento, um desejo, uma ação, uma palavra, um sentimento.

Erwing Goffman (1959), no seu modelo de compreensão social, utilizou noções de teatro para o conhecimento da estrutura social. Para o autor, todas as interações sociais apresentam um carácter dramático, onde os protagonistas se confrontam com os antagonistas nos bastidores de um palco teatral, enquanto sobre o palco recitam as suas ações diárias recorrendo a “máscaras” e a representações de papéis sociais.

A propósito do trabalho de Goffman, Victor Turner (1982/1986, p. 150) refere que: “*se la vita quotidiana è una specie di teatro, il dramma sociale è una specie di metateatro, cioè un linguaggio drammaturgico operante su quel linguaggio di cui ci si serve nel processo sociale abituale per interpretare i propri ruoli e affermare la propria condizione*”.<sup>60</sup> Este processo metateatral induz o conhecimento de si que a interpretação de uma máscara social pode facilitar e é um ponto de partida comum aos modelos psicoterapêuticos teatrais. Neste processo, o indivíduo confronta-se com diferentes perspetivas de si. A revelação destas diferentes perspetivas produz efeitos, quer no ator que conhece e revela quer no seu espetador que escuta, observa e que pode, eventualmente, reconhecer-se nas ações e máscaras do ator. Ambos se intercetam numa criação teatral que designamos de personagem. Isto implica que os interlocutores

---

<sup>60</sup> “Se a vida quotidiana é uma espécie de teatro, o drama social é uma espécie de meta-teatro, ou seja, uma linguagem dramatúrgica operante sobre aquela linguagem de que se serve no processo social habitual para interpretar os próprios papéis e afirmar a própria condição”.

(ator/espetador) de uma ação dramática encontrem na personagem uma ressonância afetiva, que lhes facilite a identificação com a sua ação dramática, emoções da personagem ou dramaturgia e, posteriormente, o observem com os olhos de um estranho. É um duplo movimento: relacionar-se intimamente com a sua criação, identificando-se com a personagem para, depois, se servir de técnicas de distanciamento e regressar ao papel de observador crítico da sua obra, com o objetivo de compreender e transformar o evento dramatizado.

### **3.2 *Persona*: da pessoa à máscara e da máscara à pessoa**

Ao termo etrusco *phersu*, equivalente a *persona*, traduzível também por máscara (Perussia, 2003), corresponde em grego o termo *προσωπον*, que significa viso. Na adaptação cenográfica da máscara, o seu uso estético e ornamental ou de caracterização de uma personagem, por vezes estereotipada<sup>61</sup>, empenhava o ator ou diversos atores, dispersos por regiões e até países, a manter um registro de ação e discurso característico da máscara. Durante a Idade Média e a Idade Moderna, além do uso teatral e estético, é utilizada como proteção de executores da inquisição e sociedades secretas (Treccani, 1949). Entende-se, portanto, que a máscara se relaciona, sobretudo, com relações em *comunitas* e serve para representar ou o próprio, que a utiliza, ou outros, que a mesma pretende representar.

Na utilização dramática da máscara, Sala (2010) afirma que, nos ritos e nas formas de teatro, a máscara possibilita a transformação de quem a enverga num outro “ser”. Esta transformação obedece a três funções principais: a primeira consiste no anulamento, que na prática, retira a identidade ao ator mascarado, despersonalizando e escondendo as suas características identitárias. A segunda função equivale, num certo sentido, ao processo inverso, pressupõe a identificação, através de individualizações e processos de reconhecimento. A terceira função opera transformações: a máscara torna-se um instrumento, objeto que ativa a mudança.

A pessoa portadora da máscara é representante e, é ao mesmo tempo, *spectrum*, revê-se na criação última deste jogo de espelhos através da personagem. A personagem,

---

<sup>61</sup> A título de exemplo: Dottor Balanzon (século XVI), Giangurgolo (século XVIII), Capitano Spezzaferro (século XVII), Florindo (século XVIII), Rugantino (século XIX), etc. .

produto essencial da dramaturgia e do processo criativo do ator, representa uma construção hipotética projetada do mundo (real ou ideal) com a função de animar uma particular leitura textual e intertextual (Barba, 2009). De carácter fantástico<sup>62</sup>, é-lhe concebida a possibilidade de criar e agir sem se colocar o problema da verdade (Perussia, 2003).

A personagem é um agente dinâmico e mutável, ela transforma-se ao longo da trama, imitando as mutações humanas. Serve de “espaço” de confronto ao ator com um “outro” interno. Num jogo de papéis e possíveis identitários do Eu (*self*) (Abramson, 2000), o ator toma consciência de si, não uma parte de si, interna ou externa, boa ou má, mas simplesmente um Eu, desconhecido ou esquecido, negado ou menosprezado.

Fernando Pessoa introduz, no mundo literário internacional, um génio criativo baseado na multiplicidade de heterónimos. Várias são as personagens<sup>63</sup> que o autor apresenta, algumas com uma existência longa, outras evanescentes de um só dia. A particularidade de Pessoa não se reduz ao simples escritor literário que elabora a sua obra e manipula as diversas personagens e ações. A sua vida e a dos seus heterónimos são uma só, ao ponto de alguns estudiosos duvidarem da própria existência de Fernando Pessoa: “*E se Fernando Pessoa, per l'appunto, avesse finto di essere Fernando Pessoa? (...) In mancanza di prove non resta che credere (o fingere di credere) ai dati biografici di colui che fu la finzione di un impostore identico a lui stesso*” (Tabucchi, 1990/2000, p. 12)<sup>64</sup>. O artista Pessoa, seja ele ficção ou real, conta-nos a vida de alguém que vive sem confins, entre um *Eu* e vários *alter-ego* (como o próprio viria a designar). Uma vida é vivida por todos, como podemos compreender numa leitura das várias cartas escritas, a si mesmo, a Ofélia Queiroz, a Mário de Sá Carneiro, entre outros. Uma

---

<sup>62</sup> O termo *phantasikòs* significa a capacidade de abandonar-se a conjunturas fantásticas; capacidade de construir imagens (Cortelazzo & Zolli, 2004).

<sup>63</sup> Alberto Caeiro, Álvaro de Campos, Ricardo Reis, Frederico Reis, Alexander Search, Charles Search, Bernardo Soares, Barão de Teive, Antonio Mora, Raphael Baldaya, Charles Robert Anon, A.A. Crosse, Thomas Crosse, Jean Seul, Abílio Quaresma, Pantaleão, Pero Botelho, C. Pacheco, Caesar Seek, Dr. Nabos, Ferdinand Summan, Jacob Satan, Erasmus, Mister Dare, Kapp di Montale, Chevalier de Pas, entre outros.

<sup>64</sup> “E se Fernando Pessoa, precisamente, tivesse fingido ser Fernando Pessoa? (...) Na falta de provas não resta que acreditar (ou fingir acreditar) nos dados biográficos daquele que foi o fingimento de um impostor idêntico a ele mesmo” (Tabucchi, 1990/2000, p. 12).

vida que leva o autor a confessar a Ofélia Queiroz a sua vontade de procurar ajuda numa clínica psiquiátrica.<sup>65</sup>

O problema do fingimento é, para Pessoa, fulcral o viver intensamente cada uma das suas personagens aproxima-o do teatro da crueldade de Artaud, mas a diferença entre o teatro e a vida está (talvez) na duração do espetáculo. Quando é que o homem pode ser só homem sem pessoa nem personagem? Ou o homem é só homem sendo pessoa e personagem?

Em todo o caso, todos os seus caros heterónimos não são arbitrários, criados em momentos de loucura, ópio ou absinto; cada um deles é marcadamente autobiográfico. Recorde-se a título de exemplo o Chevalier des Pas, criado no mesmo ano da morte do seu jovem irmão (Tabucchi, 1990/2000). Cada personagem de Pessoa parece conduzi-lo a um momento biográfico. O artista, e Pessoa em particular, realiza aquilo que Jerome Bruner (1986/2009) designa de *casting interior*, uma eleição de personagens, objetos estéticos e, acrescente-se, rituais quotidianos, que têm a função de interpretantes e executantes de uma ação vital.

Na compreensão desta relação entre pessoa e personagem encontram-se, sobretudo, as noções de “memória emotiva” de Konstantin Stanislavskij e de “estranhamento” de Bertold Brecht. Por “memória emotiva” entende-se a reconstrução da experiência pessoal do ator no trabalho de representação e dramatização que passa pela identificação emotiva com a personagem; o ator, segundo esta prática, realiza a sua *performance* dramática através de um processo complexo de reconhecimento emocional e pessoal das emoções e sentimentos da personagem como um seu duplo. Stanislavskij sublinha que o ator deve permanecer ele mesmo: neste processo de identificação com a personagem, o ator deve recordar-se de que a personagem resulta como um duplo do ator e, não o ator, enquanto pessoa; trata-se de reconhecer na personagem emoções que ressoam afetivamente no ator. Na explicação da sua técnica, Stanislavskij (1938/2010, p. 230) escreve:

*“Mentre impersonavo Chlestakov, in alcuni momenti mi sentivo nella sua anima. Questa sensazione si alternava con quella in cui ritrovavo in me un po’ dell’anima del personaggio. Ci sono stati momenti in cui avrei potuto rubare dalle bancarelle qualcosa da mangiare. Anche in me dunque si nascondono istinti chlestakoviani. Ho*

---

<sup>65</sup> Cf. Cartas de amor de Fernando Pessoa a Ofélia Queiroz.



*via via trovato nuovi punti di contatto con il personaggio che si infittivano sino a formare la linea ininterrotta della vita spirituale e fisica. Ora che ho superato il primo periodo creativo posso affermare che se nella realtà mi fossi trovato nelle condizioni di Chlestakov, mi sarei comportato esattamente come lui in scena”.*<sup>66</sup>

Bertold Brecht (1957/1962), a propósito do modelo de Stanislavskij, apresenta uma opinião contrária e pertinente na compreensão da dialética entre ator/personagem e espetador. A conceção de Brecht apresenta um “teatro pensado, sem histeria” (Barthes, 1984); é essencial na regulação emotiva do ator. Neste teatro é necessário definir o tal confim que Pessoa ultrapassou e cavalgou. Como explica Brecht (1957/1962, p. 76):

*“quest’azione di totale metamorfosi è d’altronde assai faticosa. (...) all’autore non riesce a lungo di trasfondersi veramente nell’«altro»: presto si stanca, e allora si riduce a una semplice imitazione esteriore di atteggiamenti e di inflessioni, con conseguente disastroso indebolimento dell’effetto sul pubblico. Ciò dipende senza dubbio dal carattere «intuitivo» della cosiddetta creazione del personaggio: è un atto oscuro, che si svolge nel subconsciente, e il subconsciente è troppo gracile per potere essere disciplinato”.*<sup>67</sup>

Para Brecht, é fundamental que o ator, na relação com a sua obra, a personagem, proceda ao que o autor designa de efeito de estranhamento, ou seja, «estranhar» um acontecimento peculiar, evidenciando-o de forma a ser visível. O autor explica que:

*“L’attore deve recitare la vicenda come una vicenda «storica»: cioè come un fatto che si verifica una sola volta, transitorio, connesso con una determinata epoca. Il comportamento dei personaggi all’interno della vicenda non è alcunché di*

---

<sup>66</sup> “Enquanto impersonificava Chlestakov, em alguns momentos, sentia-me na sua alma. Esta sensação alterava-se com aquela em que reencontrava em mim um pouco da alma da personagem. Existiram momentos em que poderia ter roubado das bancas alguma coisa para comer. Também em mim, portanto, se escondem instintos chlestakovianos. Fui encontrando novos pontos de contacto com a personagem que se entrelaçavam até formar a linha ininterrupta da vida espiritual e física. Agora, que superei este primeiro período criativo, posso afirmar que, se na realidade me tivesse encontrado nas condições de Chlestakov, ter-me-ia comportado exatamente como ele em cena”.

<sup>67</sup> “Esta ação de total metamorfose é, além disso, demasiado cansativa. (...) o autor não consegue, por um longo período, transformar-se verdadeiramente no «outro»: cedo se cansa, e então reduz-se a uma simples imitação exterior de atitudes e de inflexões, com consequente desastroso enfraquecimento do efeito sobre o público. Isto depende, sem dúvida, do carácter «intuitivo» da designada criação da personagem: é um ato obscuro, que se desenvolve no subconsciente, e o subconsciente é demasiado grácil para poder ser disciplinado”.

*tipicamente umano e invariabile, presenta invece certe particolarità, elementi superati o superabili dal corso della storia, ed è soggetto a critica per chi si ponga dal punto di vista dell'epoca immediatamente successiva. (...) e questa presa di distanza che lo storico compie verso avvenimenti e modi di vivere del passato, l'attore deve compierla verso gli avvenimenti e i modi del presente: deve cioè «straniare» ai nostri occhi quei fatti e quelle persone» (Brecht, 1957/1962, pp. 101-102).<sup>68</sup>*

O efeito de estranhamento representa de certo modo o *hic et nunc* do teatro, dirige-se a um presente que revê o passado com o pensamento no futuro. A relação entre passado, presente e futuro é evidente na representação de carácter marxista de Brecht, a preocupação em organizar um futuro ideal caracteriza o teatro político e, mais do que uma forma teatral, representa o teatro em si. O objetivo é a sensibilização do público, provocar uma reflexão coletiva que promova a vontade de agir, uma forma de mobilização para o compromisso social. Numa perspectiva terapêutica, a mesma ideia é partilhada: o diretor teatral trata de motivar o paciente para a ação, uma prescrição performativa que constringe o ator a jogar no tempo e com o tempo. Este jogo, que parte da mediação entre a pessoa e a personagem, serve-se das propriedades teatrais para a prática psicoterapêutica e para o desenvolvimento, formação e conhecimento das dimensões da pessoa.

#### **4. A dramaturgia do *Eu***

Na construção de histórias somos imediatamente conduzidos à palavra, ainda que, a narração de alguns eventos parta de uma sensação corpórea, ou de uma imagem, ou até de um silêncio. No caso do drama, que representa diversos níveis de interação, a narração pode ser considerada um discurso multi-medial de ação, simultaneamente, verbal, cénica e cinética.

---

<sup>68</sup> “O ator deve recitar o acontecimento como um acontecimento «histórico»: ou seja como un facto que se verifica uma só vez, transitório, em conexão com uma determinada época. O comportamento das personagens no interior do acontecimento não é, de modo algum, tipicamente humano e invariável, apresenta, por outro lado, certas particularidades, elementos superados ou superáveis do curso da história, e é sujeito à crítica para quem se coloque do ponto de vista da época imediatamente sucessiva (...) e esta tomada de distância que o histórico cumpre *versus* acontecimentos e modos de viver do passado, o ator deve cumprir-lha *versus* os acontecimentos e os modos do presente: deve ou seja «estranhar» aos nossos olhos daqueles facto e daquelas pessoas” (Brecht, 1957/1962, pp. 101-102).

Na narrativa dramática, a palavra não constitui necessariamente parte fundamental na experiência do espectador; poderá ser parte decisiva, se o autor estabelece uma dramaturgia fundamentalmente linguística, sem a qual a leitura da trama se tornaria um *nonsense*. A multiplicidade de expressões que o teatro comporta não limita a experiência a uma forma linguística. Na narração dramática, o silêncio é narração, o corpo é narração, os objectos são narração. Para Peter Brook (1968/ 2008, p. 13), “*uma palavra não começa como palavra - é o produto final de um processo que se inicia por um impulso, estimulado por uma atitude e um comportamento que ditam a necessidade de expressão. Este processo ocorre dentro do dramaturgo e repete-se dentro do actor*”.

Para os dramaturgos, a palavra parece ser a mesma ferramenta de outrora, afirma Brook (1968/2008), embora seja evidente a dificuldade contemporânea de os escritores imprimirem à palavra a mesma força que caracterizou o seu uso noutros períodos da dramaturgia. Este facto pode ter a sua causa no atual panorama de saturação da escrita e uso e abuso da imagem, que parece no homem contemporâneo produzir melhores efeitos que a palavra. Estado supremo daquilo que Walter Benjamin (1936/2012) designou como a era da reprodutibilidade técnica da arte. O próprio Artaud apresenta o seu teatro demarcando uma nova época em que a representação é, em si, o acontecimento que substitui o texto literário ou dramático. A dramaturgia de Artaud não necessita de palavras: mais espontâneo do que Moreno, e despido de pudor, Artaud extravasa. Para o público e para o ator este encontro é um momento irrepetível.

Na conceção de Eugenio Barba (2009, p. 33), “*la dramaturgia narrativa mette in moto congetture, pensieri, valutazioni, domande; la dramaturgia evocativa fa vivere un mutamento di stato*”<sup>69</sup>. O autor fala de *sottopartitura*<sup>70</sup> como equivalente à narrativa interior do ator, enquanto a *partitura* corresponde ao texto dramático. O processo final a que o ator se propõe resulta na simbiose entre a *sottopartitura* e a *partitura*. Esta ideia originalmente apresentada por Stanislavskij propõe uma relação fundamental entre o *sottotesto* (subtexto) ou *sottopartitura* (subpartitura) e os processos de significação na dramaturgia do Eu e do ator. Para Stanislavskij (1938/2010, p. 465-466):

---

<sup>69</sup> “A dramaturgia narrativa põe em movimento conjecturas, pensamentos, avaliações, perguntas; a dramaturgia evocativa faz viver uma mudança de estado”.

<sup>70</sup> O termo italiano *Sotto* equivale em português a inferior, o termo *sottopartitura* refere-se a uma partitura de suporte. Numa possível tradução de *sottopartitura* poderíamos indicar: subpartitura, no sentido de texto germinal ou de profundidade.

*“Senza il sottotesto le parole non avrebbero ragione di esistere in scena: le parole appartengono al poeta, il sottotesto all’attore. Se non fosse così lo spettatore non avrebbe bisogno di venire a teatro per sentire l’attore, ma se ne resterebbe a leggere il dramma casa. (...) Il sottotesto comprende tutte le innumerevoli linee interiori della parte e del dramma, tracciate dai “se” magici e non magici, dalle finzioni dell’immaginazione, dalle circostanze date, dall’attenzione interiore, dagli oggetti dell’attenzione, dal vero, dagli adeguamenti e da tutti gli altri elementi. Il sottotesto è ciò che ci costringe a dire le parole della parte”.*<sup>71</sup>

A noção de Stanislavskij pressupõe recolher, numa dramaturgia do Eu, os significados de uma (re)elaboração da obra artística, no dito *sottotesto* (subtexto).

Para Eugenio Barba, o interesse não se reporta ao texto em si mas ao contexto narrativo em que ambos são elaborados. O autor explica que a dramaturgia narrativa de um espetáculo se apresenta segundo uma diversidade de narrações. O contexto narrativo juntamente com a ação e as personagens servem na história dramática a explicar os acontecimentos da mesma.

A ideia difusa de construção criativa, segundo um modelo de diálogo do ator, entre o íntimo e o público, está na base do conceito de dramaturgia do Eu. É uma ideia que se reporta ao trabalho de vários dramaturgos, de entre os quais destacamos Henrik Ibsen, Bjørnstjerne Bjørnson, August Strindberg e Anton Tchekov (Barrucand, 1970; Bosisio, 2006).

Henrik Ibsen (1828-1906), célebre dramaturgo norueguês, constitui um modelo determinante no panorama escandinavo e europeu, com a utilização de textos de património lendário e folclórico nas suas adaptações teatrais. O autor, por meio da composição de dois poemas dramáticos (*Brand* e *Peer Gynt*)<sup>72</sup> resultantes das suas viagens de investigação em Itália e na Alemanha, explora novos temas dramáticos, tons

---

<sup>71</sup> “Sem a subpartitura, as palavras não teriam razão de existir em cena: as palavras pertencem ao poeta, a subpartitura ao ator. Se assim não fosse, o espetador não teria a necessidade de se deslocar ao teatro para sentir o ator, mas permaneceria em casa a ler o drama (...) A subpartitura compreende todas as inúmeras linhas interiores da personagem e do drama, traçadas dos “se” mágicos e não mágicos, das ficções da imaginação, das circunstâncias dadas, da atenção interior, dos objetos da atenção, da verdade, das adequações a todos os outros elementos. A subpartitura é o que nos constringe a dizer a palavra da personagem” (1938/2010, p. 465-466).

<sup>72</sup> *Brand* conta a história de um pastor protestante que deseja viver a sua fé livremente abandonando para isso, todo e qualquer afeto e sentimento pessoal, que o conduzirá a um processo de autodestruição solitário. *Peer Gynt* retrata as aventuras de um duende descontraído que “vive num plano hedonístico procurando prazeres materiais e amores efémeros”(Bosisio, 2006, p. 259).

e estilos expressivos. Os poemas dramáticos de Ibsen, compostos textualmente por interrogações retóricas pronunciadas pelas personagens, dão lugar a uma nova dramaturgia que se caracteriza pela exploração da consciência da personagem, demonstrando os conflitos psicológicos que o indivíduo sofre ao submeter-se às convenções sociais de um modelo de vida de época que, no caso de Ibsen, coincide com a difusão e ascensão da classe burguesa dos finais do século XIX (Bosisio, 2006).

Embora Ibsen inaugure um novo movimento na dramaturgia que será fulcral à composição do que se designa de “dramaturgia do Eu”, é com o sueco August Strindberg, seu contemporâneo, que o encontro entre a autobiografia e a dramaturgia elaborará uma nova forma de dramaturgia, mais do que estética, psicológica, versando o olhar do dramaturgo sobre si mesmo. Num momento introspetivo, o dramaturgo tem a oportunidade de declarar as suas verdades interiores, servindo-se de uma análise pessoal que se confunde com a indagação biográfica. Strindberg que, inicialmente, apresenta um carácter marcadamente histórico e narrativista, sob a influência dos modelos românticos da época e do pensamento de Kierkegaard, desenvolve um modelo de dramaturgia que passa do naturalismo/anti-naturalismo à autobiografia (de cariz existencialista), ilustrando temas<sup>73</sup> que declaram, frequentemente, as tensões entre um mundo exterior e um mundo interior, entre uma existência individual e uma existência social.

Com a passagem de um naturalismo a um anti-naturalismo, após um período de exílio, Strindberg propõe um “moderno teatro religioso”<sup>74</sup> com a inauguração do *Teatro Íntimo* em Estocolmo (em 1907). A disposição arquitéctonica do teatro de Strindberg apresenta um espaço privilegiado para os atores, com um grande número de camarins privados, em contraposição com o pequeno auditório para o público. A organização do espaço teatral nestas condições tinha, como objetivo, possibilitar aos atores um espaço íntimo de preparação, de certo modo, antecipando ou recuperando a noção de espaço sagrado do ator na preparação da sua *performance* (Bosisio, 2006).

Relativamente a este passado aúreo do teatro escandinavo, falta aqui nomear Björnsterne Björnson, prémio Nobel em 1903, também ele sob influência do filósofo

---

<sup>73</sup> Os temas de Strindberg tratam principalmente da relação entre homem e mulher, da hipocrisia nas relações sociais, do conflito religioso e dos problemas levantados pelo conhecimento racional, de que alguns exemplos se podem encontrar em “A guerra dos sexos”, “O pai”, “A senhorinha Julia”, etc. (Bosisio, 2006).

<sup>74</sup> Designação de Paolo Bosisio (2006).

Soren Kierkegaard que contribui para o movimento teatral escandinavo com as suas reflexões sociais e ativismo sócio-político em forma de drama,<sup>75</sup> poesia e prosa.

Evidentemente, não poderíamos deixar de realçar Anton Tchekov (1860-1904) que inaugura no panorama russo esta modalidade de estudo psicológico das personagens. *A gaivota*, o seu primeiro sucesso<sup>76</sup>, apresenta um teatro imóvel e caracterizado pelas suas personagens cruéis que denunciam a condição existencialista dos textos *tchekovianos*.

Segundo Stefano Zecchi (2008), Johann Wolfgang Goethe e Friedrich Schiller, um século antes, teriam adotado uma forma de consciência do Eu nas suas produções literárias. O idealismo romântico dos dois autores sublinha a missão trágica do poeta na procura de uma verdade íntima e superior ao ordinário quotidiano.

A narrativa oral (ou escrita) implica um processo onde diversas instâncias ativam um “mecanismo narrativo-identitário”<sup>77</sup>, ou seja, um processo de narração autobiográfica em que a pessoa narra a sua história pessoal, procurando atribuir um sentido aos eventos de vida (Cavallo & Sciannella, 2007). A narração é, portanto, um processo constitutivo da identidade. Paul Ricoeur (1988) introduz o termo *Identidade Narrativa*, que poderá caracterizar o que em psicologia é designado por coesão do Eu, que determina o sentido de unidade e consistência e possibilita que reconheçamos ao longo da vida aspetos pessoais e singulares que identificamos como nossos. Ricoeur coloca a seguinte hipótese: “*não se tornam as vidas humanas mais legíveis quando são interpretadas em função das histórias que as pessoas contam a seu respeito? E estas «histórias da vida» não se tornam elas, por sua vez, mais inteligíveis, quando lhes são aplicados modelos narrativos – as intrigas – extraídos da história e da ficção (drama ou romance)?*”<sup>78</sup>

A constituição da identidade narrativa, individual ou comunitária, ocorre entre a história e a ficção. A leitura de uma história e a sua compreensão acontecem de forma mais imediata ou, como diria Ricoeur (1988), intuitiva, quando se associa entre ambas

---

<sup>75</sup> A título de exemplo, algumas das suas obras dramáticas mais famosas: *Mellem Slagene*; *Kong Sverre*; *Sigurd Slembe*; *Maria Stuart i Skotland* *De Nygifte*; *Fiskerjenten*.

<sup>76</sup> Inicialmente programado no teatro Aleksandrinskij onde é considerado um fiasco; contudo, na interpretação proposta por Stanislavskij e Dànčenko torna-se o sucesso do Teatro d’arte, dando início à celebridade de Tchekov.

<sup>77</sup> Expressão utilizada por Cavallo e Sciannella (2007, p. 207).

<sup>78</sup> Tradução de Carlos João Correia, Universidade de Lisboa (2000, p. 2).

uma relação íntima em que uma faz de “espelho” à outra. Também autores (filósofos) como Michel Foucault (1966/2005) e Jacques Derrida (2005/2006) sustentaram a ideia de que aquilo que prevalece no texto literário ou histórico não vai além da ficção. Por este motivo, o que transmite a noção de identidade é a permanência no tempo, de que o conceito de coesão é indissociável. É construído um diálogo entre o Eu e uma espécie de crítico externo; este diálogo constante que o Eu elabora constrói-se através de uma narração imaginada ou com outras (personagens) significantes. Mas a situação interativa não serve somente para conferir esta unidade do *Eu*. De acordo com a perspectiva teatroterapêutica, a história de vida de um indivíduo é um segmento de outras histórias de vida, de membros da família, de amigos e de outros significativos que se cruzam com o indivíduo, ou até de outros imaginários. “*Riconosciamo noi stessi mediante le storie fittizie dei personaggi storici, dei personaggi delle leggende o del romanzo. In questo senso, la finzione è un ampio campo di sperimentazione per il lavoro, interminabile, di identificazione che noi svolgiamo su noi stessi*” (Ricoeur, 1997, p. 69).

Entre as dinâmicas da literatura e as dinâmicas da *psique*, os processos de identificação e de coesão jogam um papel central na construção do Eu autobiográfico. Estes processos psicológicos permitem o reconhecimento do Eu ao longo do tempo das suas experiências, sentimentos, personagens; imagens, enfim, de uma infinidade de informação que compõe a sua história de vida.

Se Ricoeur, Goethe, Ibsen e Strindberg, entre outros, reportam a existência de uma dramaturgia do Eu ou identidade narrativa, na sua recente neuropsicologia, António Damásio (2010, p. 42) apresenta o Eu autobiográfico que se pode definir “*em termos de conhecimento biográfico, ligado ao passado, bem como ao futuro antecipado (...) O eu autobiográfico, cujo âmbito mais vasto abrange todos os aspectos da pessoa social de um indivíduo, constitui um «eu social» e um «eu espiritual»*”. Para Damásio (2010, p. 263), “*o Eu autobiográfico é uma autobiografia feita consciente*”, a reconstrução e representação mental das nossas experiências de vida pode ocorrer de modo consciente ou não consciente (por exemplo através dos sonhos). O nosso cérebro procede a uma composição e re-agrupamento de imagens e sensações. Como explica o autor, os bons atores servem-se destes dispositivos de composição, de forma consciente ou inconsciente, na criação das suas *performances*, invocando no seu corpo memórias e imagens pessoais que se manifestam na instância da personagem.

## 5. O encontro entre psicoterapia e teatro

O interesse da psicologia pelo teatro, e vice-versa, acontece simultaneamente, no desenvolvimento histórico da psicologia, disciplina notoriamente recente, em comparação com o teatro. Os modelos terapêuticos que procuram a compreensão do comportamento humano sem recurso aos métodos das ciências naturais, mas antes através do estudo das narrativas e produções humanas, motivam, de certo modo, este vínculo entre ambas as áreas. Assim como a arte se inspira na psicologia, a psicologia procura na arte instrumentos para a análise do humano e compreensão dos sofrimentos humanos.

A propósito desta confluência entre arte e psicologia, Giovanni Papini, numa imaginada visita a Freud, escreve:

*“tutti credono, riprese Freud, che io tenga al carattere scientifico della mia opera e che il mio scopo principale sia la guarigione delle malattie mentali. E’ un enorme malinteso che dura da troppi anni e che non son riuscito a dissipare. Io sono uno scienziato per necessità, non per vocazione. La mia vera natura è d’artista. E c’è una prova inconfutabile: in tutti i paesi dov’è nata la Psicanalisi essa è stata meglio intesa e applicata dagli scrittori che dai medici”* (Papini, 1932, cit. in Hillman, 1983/1984, p. 1).<sup>79</sup>

Efetivamente, o primeiro modelo terapêutico a utilizar a arte e a narrativa como instrumentos analíticos foi a psicanálise. Partimos de eventos específicos que fundam seja a psicanálise, enquanto *talking cure*, seja o teatro terapêutico: o famoso caso clínico de Anna O. .

Apresentamos, também, o modelo psicodramático de Jacob Moreno como exemplo da aplicação inicial do teatro em contexto psicoterapêutico.

Numa primeira abordagem descrevemos ambos os casos. Posteriormente, num confronto entre os dois modelos, especificamos as diferenças que caracterizam o psicodrama, como jogo que privilegia os papéis identitários, em oposição ao teatro de

---

<sup>79</sup> “Todos acreditam, retorquiui Freud, que eu tenho um carácter científico na minha obra e que o meu objetivo é curar as doenças psiquiátricas. É um enorme mal-entendido que dura há muitos anos e que não fui capaz de dissipar. Eu sou um cientista por necessidade, não por vocação. A minha verdadeira natureza é a de um artista. E existe uma prova irrefutável: em todos os países onde nasceu a psicanálise ela foi melhor compreendida e aplicada por escritores do que pelos médicos”.



Anna O., um teatro, a seu modo artaudiano, produzido num “estado segundo” que se assemelha ao *trance performing*, descrito anteriormente.

### 5.1 O teatro privado de Anna O.

De acordo com Gabriel Maria Sala (2011), este caso clínico é referenciado na maioria dos textos como um acontecimento histórico de notável importância na psicanálise, mas permanece de certo modo prisioneiro da história. Não obstante a inspiração engenhosa de Anna O., a psicanálise desenvolve o seu modelo valorizando a livre associação verbal, mas esquecendo um instrumento precioso, o da representação dramática, que mais tarde viria a ser recuperado por Jacob Moreno.

A célebre paciente de Josef Breuer, conhecida como um caso exemplar de “histeria”, nas suas atividades diárias passava o tempo a contruir histórias e a inventar personagens para o seu “teatro privado”, como a própria viria a designá-lo.

“A senhorinha Anna O., de vinte e um anos na altura da doença (1880), parece apresentar nevropatias de não excessivo relevo, constitutivas de algumas psicoses”, assim inicia Breuer (cit. in Freud, 1940/1989, p. 189) a sua descrição do famoso caso clínico. Nos tratamentos iniciais aplicados à paciente, Breuer enfatiza a *talking cure* e a análise do seu teatro privado.

As histórias narradas por Anna O. oscilavam, de acordo com o seu estado psíquico; contudo apresentavam uma estrutura de estilo poético ou fantástico. A paciente narrava e descrevia uma história, inicialmente com alguma dificuldade, numa gíria parafrásica que desaparecia à medida que elaborava o seu discurso. As histórias tinham normalmente um carácter melancólico; ainda que elaboradas com certo engenho, apresentavam um estilo “álbum sem figuras” de Andersen (Breuer, s.d., cit. in Freud, 1940/1989, p. 196).

O conteúdo das narrativas descrevia as suas alucinações e personagens fantásticas ou como decorriam os seus dias de internamento. Breuer refere que, depois de contar a história que tinha em mente, a paciente tornava-se mais calma. O narrar era para ela um modo de eliminar as suas inquietações. Breuer (cit. in Freud, 1940/1989, p. 9) escreve: “*durante il giorno, si costruiva sempre delle storie, lo si capiva dal silenzio della stanza nominava all’improvviso personaggi o cose che stava evidentemente immaginando, in*

*quella che era diventata ormai una sua pratica costante e che lei stessa aveva chiamato il suo “teatro privato”.*<sup>80</sup>

O teatro de Anna O. era, contudo, um teatro sem espetadores, com exceção de Breuer, único espetador das suas *performances*. O caso culminará com uma “representação histórica”, ou, em outras palavras, uma encenação “espetacular” elaborada por Anna O. quando lhe é comunicado que Breuer não poderá mais acompanhar o seu caso. A este respeito, Freud (1940/1989, p. 167) esclarece:

*“L’interesse di Breuer per questa sua paziente, alla quale egli dedicava assai più tempo che non agli altri ammalati, destò la gelosia di sua moglie. Ne derivò una situazione per cui Breuer decise di troncare la cura (che aveva già dato buoni risultati) e di congedarsi da Bertha Pappenheim. Se non che la sera stessa di quel giorno, egli fu chiamato urgentemente a casa dell’ammalata che era in preda a una crisi. Si trattava della rappresentazione isterica di un parto: la conclusione dunque di una gravidanza immaginaria che si era venuta svolgendo in forma nascosta, come risposta agli interventi terapeutici di Breuer”.*<sup>81</sup>

Depois desta sua dramatização que encerra a relação terapêutica entre Breuer e Anna O., são descritos vários internamentos sucessivos, embora alternados com períodos de grande ativismo social e intelectual.

## **5.2 O caso de Bárbara e o modelo psicodramático**

O caso de Bárbara apresenta a passagem do *Das Stegreiftheater* (Teatro da espontaneidade) ao psicodrama terapêutico de Jacob Moreno. O *Das Stegreiftheater*, criado em 1921, apresenta uma “maquete do primeiro teatro psicodramático” (Moreno,

---

<sup>80</sup> “Durante o dia, construía histórias, entendia-se com o silêncio do quarto, onde, de repente, nomeava personagens ou coisas que, evidentemente, imaginava, era uma prática constante a que ela mesma chamava de seu “teatro privado”.

<sup>81</sup> “O interesse de Breuer por esta sua paciente, à qual dedicava muito tempo em comparação com outros doentes, despertou o ciúme da sua mulher. Originou uma tal situação que Breuer decide interromper o tratamento (que tinha já dado bons resultados) e despedir-se de Bertha Pappenheim. Mas, na mesma noite desse dia, foi chamado de urgência à casa da paciente vítima de uma crise. Tratava-se da representação histórica de um parto: a conclusão de uma gravidez imaginária que se tinha desenvolvido de forma secreta, como resposta às intervenções terapêuticas de Breuer”.

1970). O modelo proposto por Moreno tem, como principais referentes: o diálogo socrático, em particular a utilização da troca de papéis; a *commedia dell'arte* e os trabalhos de Stanislavskij (Fanchette, 1971).

Moreno define do seguinte modo o seu teatro: “*Une rencontre à deux, oeil à oeil, face à face. Et quand vous serez tout près, je vous retirerai vos yeux et les mettrai à la place des miens, et vous retirerez mes yeux et les mettrai à la place des vôtres; alors je vous regarderai avec vos yeux et vous me regarderez avec les miens*” (Fanchette, 1971, p. 39).

Se o caso de Anna O. permanece refém da psicanálise, o caso de Bárbara vem explicitamente declarado por Moreno como o início do modelo psicodramático. Bárbara, atriz do *Das Stegreiftheater*, é descrita por Moreno como uma jovem sensível e romântica com um carácter ingénuo. Casa-se com Georges, um ator e espetador assíduo do *Das Stegreiftheater*. Tudo levaria a acreditar que o jovem casal teria uma vida conjugal feliz. Porém, relata Moreno (1970), um dia Georges veio pedir-lhe ajuda dizendo que Bárbara, que todas noites no teatro representava o seu papel criatura angelical, transformava-se, em casa, numa mulher violenta, com uma linguagem vulgar e comportamentos agressivos. Moreno, escutando o testemunho de Georges, elabora a sua hipótese:

«J'invitai Georges à venir au théâtre avec elle (...) quand l'actrice apparut, je lui déclarai que j'avais l'impression qu'elle devrait essayer pour une fois de présenter quelque chose de nouveau au public, qu'elle ne devait pas se cantonner dans les rôles de femme honorable. Elle accepta ma proposition avec enthousiasme et elle se mit à improviser avec un collègue une scène où elle jouait le rôle d'une prostituée. Elle joua son rôle avec une vulgarité tellement authentique qu'elle en était méconnaissable» (Fanchette, 1971, p. 42).

Após esta representação dramática, os comportamentos violentos e coléricos que a atriz apresentava diariamente diminuíram substancialmente. Moreno explica que “*la thérapeutique avait consisté à faire coïncider Barbara avec elle-même. Tout se passe en effet comme si, en les jouant, Barbara avait désamorcé les rôles détonants qu'elle portait à son issu*” (Fanchette, 1971, p. 42).

### 5.3 Entre Anna e Bárbara

Os dois casos clínicos apresentam diferentes abordagens e métodos que permitem, na comparação entre ambos, estabelecer uma diferença fundamental entre o psicodrama e o teatro terapêutico.

A diferença estrutural entre os dois casos é o estado de consciência em que a dramatização é elaborada. Enquanto no caso de Bárbara, a dramatização é produzida num estado de consciência que lhe permite o conhecimento das suas ações e da duplicidade da sua personagem, Anna O. elabora a sua produção fantástica num quadro clínico que impede a distinção entre o mundo exterior e o mundo interior. Como refere Freud, as personagens de Anna O. apresentam-se num estado segundo<sup>82</sup>, em forma de visão, num contínuo “tormentar” como a própria diria.

Para além da *talking cure*, dos tratamentos aplicados a Anna, a hipnose, que atua como indução<sup>83</sup>, constitui uma ferramenta privilegiada do dispositivo teatral que visa uma crescente heteronímia, visível em Anna pela multiplicação de personagens. Ora, tal não acontece no caso de Bárbara, que resta prisioneira de um domínio ortónimo. A atriz joga o seu papel e transforma-o. Segundo Moreno, tal ação foi suficiente para o sucesso terapêutico de Bárbara, o que nos leva a concluir que mediante o problema apresentado pela paciente, o jogo de papéis pode produzir os seus efeitos e bastar à resolução de conflitos, pelo menos no respeito à esfera das relações interpessoais.

O teatro que Breuer observa não é um teatro espontâneo e não nasce de um jogo de *role-playing* como acontece no psicodrama. Quando do teatro privado, Anna passa a um teatro íntimo. A história narrada também aqui não se recolhe na memória mas na relação com o psicoterapeuta. Numa análise descuidada e, diga-se, frequente deste episódio, remete-se a questão para os perigos da transferência<sup>84</sup> e contra-transferência<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> O estado segundo é análogo ao estado de alucinações nocturnas.

<sup>83</sup> Poder-se-à afirmar que a indução é a forma atualizada da hipnose.

<sup>84</sup> A transferência é o processo que ocorre na consulta psicoterapêutica e que foi designado por Freud em 1895 “*Transferências são reedições, reduções das reações e fantasias que, durante o avanço da análise, costumam despertar-se e tornar-se conscientes, mas com a característica de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico. Dito de outra maneira: toda uma série de experiências psíquicas prévias é revivida, não como algo do passado, mas como um vínculo atual com a pessoa do médico. Algumas são simples reimpressões, reedições inalteradas. Outras se fazem com mais arte: passam por uma moderação do seu conteúdo, uma sublimação. São, por tanto, edições revistas, e não mais reimpressões*” (Freud, 1910/1974, pp. 109-119).

ou, pior ainda, como o próprio Freud viria a banalizar, um caso com interferências domésticas. Na verdade o parto<sup>86</sup> pressupõe o corte umbilical da relação real ou imaginária entre a paciente e o terapeuta. Um parto é um processo purgativo. O teatro de Anna, encontra-se entre o teatro da crueldade e o tal processo iniciático. Por isso ela oscila entre momentos de grande ativismo social e intelectual e sucessivos internamentos.

O principal recurso do psicodrama é a espontaneidade caracterizada pela improvisação dramática e a utilização de “desempenho de papel” (*role playing, role reversal*) no processo de dramatização. A técnica de improvisação estabelece que a ação não se trata de um processo mental, mas corporal, trata-se da reação do corpo à entrada em cena, sem preparação prévia e sem uma estrutura dramática; o *role* (papel), segundo Moreno, é “*la manière d’être et d’agir (functioning form) que l’individu assume au moment précis où il réagit à une situation donnée dans laquelle d’autres hommes ou objets sont engagés*” (Moreno, 1970, p. 1672). Enquanto Bárbara representa “improvisadamente” um papel indicado por Moreno, Anna constrói a sua ficção teatral, representa e apresenta as suas personagens. De acordo com Sala (2003), a ficção teatral possibilita a manipulação das construções da mente, com objetivos terapêuticos, através da reformulação de construções biográficas que permitam a re-significação de um episódio de vida ou de uma completa biografia. Ainda que as técnicas de improvisação venham ajudar na construção desta ficção teatral, a estrutura dramática no teatro prevê a construção da trama e representação de uma personagem, com uma vida e história singulares (como define Stanislavskij).

O teatro de Anna adquire a forma das alucinações da paciente, as imagens alucinatórias tornam-se personagens e o guião que apresenta no seu teatro privado. É uma forma de hipnodrama, uma junção entre a hipnose e o psicodrama, caracterizada por um jogo dramático que se desenvolve enquanto o paciente é num estado de transe, provocado pelo psicoterapeuta através da hipnose. Este jogo permite a expressão e representação de acontecimentos ou fantasias de cujo paciente não seria em condições de falar num estado normal de consciência. A associação da hipnose a um estado de

---

<sup>85</sup> O processo de contra-transferência é semelhante ao da transferência, com a diferença de que, é o paciente que desperta emoções, sentimentos, recordações no psicoterapeuta.

<sup>86</sup> Além destas considerações é relevante notar que a *performance* que Anna decide realizar coincide com o parto, um dos ritos de passagem femininos.

transe, não só nos remete para as origens do teatro como para um potencial científico e psicoterapêutico (Chertok & Stengers, 1999; Stengers, 2002) particularmente rico numa análise, de perspectiva *ericksoniana*, das dinâmicas de comunicação do paciente (Roustang, 1994/2003) do mesmo modo constitui uma chave de acesso ao pensamento do paciente, já que o que se assiste é a uma fabricação da experiência (Stengers, 2002): o paciente narra um teatro realmente privado, e neste teatro ele atua como um ator ou um *medium*, que se deixa visitar de personagens por ele mesmo produzidas. Os dois estados (diurno e noturno) de Anna O. caracterizam o processo cisão/união ou “entranhamento/ estranhamento”<sup>87</sup> que a experiência, quer teatral quer hipnodramática suscitam na pessoa.

Outra diferença entre os dois casos terapêuticos relaciona-se com o que Moreno viria a designar de *Bebegung*, ou seja o encontro com o público (Fanchette, 1971). A possibilidade oferecida pelo teatro de apresentar uma história diante de um público, a partilha pública de um evento, produz efeitos no orador. Neste sentido um discurso político não é diverso de uma peça de teatro; quando se apresenta algo publicamente, o orador ou ator deve estar convicto do que diz e faz, pois ele pensa no efeito sobre o público. Este efeito sobre o público não se resume a protagonismos de ordem vária, mas obriga o ator a pensar numa versão em que o público tome o seu partido, o ator ainda que na pele de um vilão, defende a sua personagem, ele afeiçoa-se a ela. É uma espécie de “advogado do diabo”, encontra uma explicação para tudo e se não a encontrasse então é o teatro da crueldade “*um teatro que nos desperte: nervos e coração*” (Artaud, 1938/2006, p. 41). Ora, entre um teatro que intenta numa razão para as coisas como o psicodrama, como se defendesse uma verdade das coisas<sup>88</sup>, e um teatro da crueldade onde se assiste a uma verdadeira purgação dos afetos e uma representação crua e grotesca, está o teatro psicoterapêutico. Com a ressalva de que, neste processo psicoterapêutico, o tal princípio psicodramático de encontro com o público é essencial, embora como explicámos, os objetivos sejam diversos. Não se pretende encontrar uma verdade, mas produzir processos catárticos e de autoanálise num confronto com as personagens.

---

<sup>87</sup> Pensando à afirmação de Pessoa, que bem caracteriza este processo: “primeiro entranha-se, depois estranha-se”.

<sup>88</sup> Recorde-se a explicação de Moreno para a “cura” de Bárbara: para o autor a ‘cura’ ocorre porque a atriz joga o seu papel de mau num processo de autorrevelação.

Efetivamente, o psicodrama, normalmente, toma a perspectiva de uma das personagens, esta revelação que é desencadeada pela apresentação de um outro ponto de vista diverso daquele do paciente leva muitas vezes a um processo catártico. É, sem dúvida, uma passagem importante, mas pode incorrer na tomada de posição de uma das partes como se existissem bons e maus, verdades e mentiras. No teatro, tal não é possível, o que se assiste é ao confronto entre personagens. A verdade não é uma coisa dada, a verdade é uma coisa construída, como, de resto, o explicaremos no decorrer desta tese em maior pormenor.

Há, no entanto, que ressaltar os contributos de Moreno (1970) para as psicoterapias de grupo. O autor elenca quatro princípios relevantes do psicodrama:

1) um princípio de reencontro (*Bebegnung*);

2) uma estrutura de interação comum dos indivíduos e o posicionamento dos indivíduos numa condição de recíproca interação, variável às tensões psíquicas do grupo;

3) experiências de um consciente e inconsciente comuns (*Zusammenenunbewusst*), para o autor um grupo artificial passa a natural quando desenvolve uma via cultural e social comum e inconsciente que se exprime numa repartição de papéis e identificações com as histórias dos indivíduos;

4) *renversement role* de um membro do grupo com um outro, o encontro entre o eu e o tu confere unidade à identidade grupal e desenvolve um sentimento de pertença comum ao grupo.

Além destes quatro princípios, sublinhamos o novo uso dos efeitos de transferência e contra-transferência do modelo psicodramático aplicado ao grupo. No modelo de teatro terapêutico estes processos favorecem o trabalho de grupo, já que não permanecem circunscritos à relação psicólogo-paciente, mas alargam-se ao ambiente do grupo. Esta aplicação ao grupo atua de modo facilitador, pois que na impossibilidade de atuar num cenário natural, os co-atores e público transferem em cena as reações espontâneas e pessoais de um episódio da história de vida.

## **6. Catarse dramática no teatro terapêutico**

O processo catártico é, inicialmente, esclarecido na definição aristotélica de tragédia, que nos diz que: “*è opera imitativa di un’azione seria (...) condotta da*

*personaggi in azione, e non esposta in maniera narrativa; adatta a suscitare pietà e paura, producendo di tali sentimenti la purificazione che i patimenti rappresentati comportano*” (Aristóteles, 330 a.C/1987, p. 19).<sup>89</sup>

Por catarse compreende-se, então, uma ação séria ou, como explicam alguns autores do “Novo Teatro”, uma ação que purifique os sofrimentos. A associação da ação ao conceito de purificação remete-nos para o estudo etimológico da palavra:

*“Catharsis est un mot grec, formé d’une préposition: cata, qui, dans les mots composés, signifie en vue de, et du verbe airo, qui a trois sens: enlever, lever ou élever, exalter ou mettre hors de soi. (...) Le verbe cathairo a un sens médical: se purger, un sens commun: purifier (...) on trouve également les adjectifs catharios (propre), catharos (pur), catharsios (qui a la vertu de purifier), et catharticos (qui sert à purifier)”* (Barrucand, 1970, pp. 15-16).

Para Fanchette (1971), o processo catártico é duplo: o ator liberta-se dos seus “demónios” e o espetador reconhece e identifica os seus problemas com aqueles que vê representar. Na *performance* dramática, é particularmente visível que o ator, através de um processo de revivência que ativa uma parte de si, afetiva e emotivamente, refaz experiências passadas e exprime conteúdos psicológicos que são revividos ou representados num momento catártico. Um processo idêntico ocorre em quem observa; a visualização de uma cena, de uma imagem ou de palavras, como discutiremos nos próximos capítulos, desencadeia no indivíduo um reconhecimento e conhecimento que, até ao momento, desconhece ou esquece.

À semelhança dos métodos asclépios<sup>90</sup> no teatro terapêutico a premissa fundamental é encontrar a ação que permita a purificação, a modificação de um estado de sofrimento. A afirmação de Artaud que introduz este capítulo: “*o teatro é uma crise que se desenlaça com a morte ou com a cura*”, indica o fim a que o teatro se propõe: “*nada mais resta a não ser a morte ou uma extrema purificação*” (Artaud, s.d./2007, p. 42); o teatro de Artaud apresenta a morte como conclusão trágica e a “cura/purificação”

---

<sup>89</sup> “É uma obra imitativa de uma ação séria (...) conduzida por personagens em ação e não exposta em modo narrativo; adaptada a suscitar piedade e medo, gerando tais sentimentos a purificação que os sofrimentos representados comportam”.

<sup>90</sup> Métodos curativos utilizados pelos sacerdotes, nos santuários de Asclépio, onde a cura ocorria com a prática de uma *performance* catártica que consistia em fazer os doentes mentais atravessarem a sombra subterrânea do templo de Pérgamo.



como transformação, a passagem da tragédia à comédia. Há, no entanto, em ambas a ideia de libertação de alguma coisa a que o autor chama de “peste”, e o teatro é o engenho para que essa libertação ocorra.

Antonin Artaud, testemunha lacerante da psiquiatria, descreve a sua “peste” que o levaria ao asilo de Rodez e a nove anos de internamento, afirma o teatro, como arte essencial ao ser humano na compreensão de si mesmo. O teatro, nas palavras do autor: “*Convida o espírito a um delírio que lhe exalta as energias; e, para terminar, só podemos ver que a acção do teatro, como a da peste, sob o ponto de vista humano, é benéfica porque, levando os homens a verem-se como são, faz cair a máscara*” (Artaud, s.d./2007, p. 42).

A catarse ou a purificação, no mundo arcaico, estabelece um processo durante o qual para se sair do mal se deve num primeiro movimento, “estar no mal”<sup>91</sup>, assim como “*Édipo desata os colchetes de ouro que o prendiam, e enterra sua ponta recurva, arrancando das órbitas os olhos e imprecando: «não quero mais que sejam testemunhas de minhas culpas nem de minha vergonha!»*” (Sófocles, 406 a.C/2008, p. 70). Os modelos do teatro terapêutico trabalham a partir deste movimento primário, onde o conhecimento das causas e consequências de uma ação contribuem para o sucesso ou insucesso psicoterapêutico.

## 7. A metamorfose dramática

Em 1704, Menzini (cit. in Cortelazzo & Zolli, 2004) define teatro como lugar onde se desenvolvem ou desenvolveram ações memoráveis, ou seja, lugar onde ocorrem factos relevantes. A trama recitada é, *a priori*, de importância reconhecida, seja da parte de quem observa seja da parte de quem recita. Tudo o que acontece sob o palco ou arena, seja a narrativa ou a ação do ator, é um ato importante com efeitos sobre quem observa e quem interpreta. A ação dramática pode oferecer uma metáfora terapêutica, que atua segundo um processo de contínuo metamorfismo.

O teatro é, fundamentalmente, uma representação dos dramas sociais (Turner, 1982/1986) e pessoais (mais do que uma *mimesis* da sociedade, onde sobre o palco se

---

<sup>91</sup> Expressão de Gabriel Maria Sala (2012).

mimetiza a vida) e por este motivo, poder-se-á dizer que obedece às mesmas leis dos dramas sociais.

Geralmente, por drama, entende-se uma composição literária que, com recurso ao diálogo e à ação dos atores, relata uma história de conflitos humanos a um público (Turner, s.d./1993). Para Victor Turner (s.d./1993), os dramas sociais têm quatro fases principais de ação pública: 1) a rotura das relações sociais, 2) a crise, 3) a ação reparadora, e 4) a reintegração do grupo social rebelde, reconhecimento e legitimação. Numa possível comparação entre o teatro, a psicoterapia e o esquema de Turner, é interessante analisar o terceiro ponto. A noção de ação reparadora equivale, para Turner, a uma mediação informal, de características liminais, e por este motivo, encontra-se numa repetição dos eventos que provocam o drama. Esta fase implica, inevitavelmente, uma análise dos eventos precedentes que deram origem ao conflito. Efetivamente, num processo psicoterapêutico o objetivo principal é concretizar a ação reparadora. O processo psicoterapêutico, independentemente do modelo psicológico de fundo, implica sempre a mudança, a transformação do “eu” (ou do comportamento do eu), e esta apenas poderá ocorrer com uma ação. O agir depende, assim, do “eu” que faz, que elabora uma ação.

Nos modelos psicoterapêuticos teatrais, o papel da ação torna-se ainda mais evidente. O ator-paciente vê-se envolvido num processo de “responsabilização” pelo seu sofrimento, onde a doença é uma espécie de condenação decorrente da reiterada repetição de uma ação causadora de sofrimento. “*A eterna repetição é aqui o código de uma apokatastasis, da infinita recapitulação de uma existência (...) no Hades as sombras dos mortos repetem até ao infinito o mesmo gesto: Ixíon faz girar a roda, Danaides tentam inutilmente transportar a água num cântaro furado*”, afirma Giorgio Agamben (2005, p. 24). O ramerrão, a ação iterativa, é em si nutrimento do sofrimento.

Na conceção aristotélica:

*“la tragedia è imitazione non di uomini, ma di un’azione. Così pure, nella vita umana, la felicità come l’infelicità consiste nell’azione, e il fine della vita è azione, non qualità: gli uomini sono qualificati secondo i loro caratteri, ma sono felici oppure il contrario secondo le loro azioni. Quindi non svolgono l’azione scenica per riprodurre*

*i caratteri, ma attraverso le azioni assumono i caratteri*” (Aristóteles, 330 a.C/1987, p. 23).<sup>92</sup>

A primeira fase do modelo teatral passa, por isso, pela identificação deste movimento reiterativo da representação que reproduz ações problemáticas.

Para além da sua forma arcaica mimética, atua segundo um processo de metamorfose, ou seja, mutando-se num processo segundo o qual a forma original e inicial, se quisermos em termos teatrais, o episódio introdutivo que esclarece o público acerca da trama (normalmente representado no ato I), dará origem a novos enredos que têm a função de orientar uma sequência de ações que culminarão no desenlace final da peça. Em termos históricos, esta passagem da *mimesis* à metamorfose ocorre com a passagem da tragédia à comédia, com Aristófanes, Plauto, Shakespeare, entre outros. A diferença entre a tragédia e comédia está, segundo Aristóteles, no facto de que a comédia representa os homens piores do que aquilo que realmente eles são, enquanto a tragédia representa-os pelo contrário superiores ao que na realidade são (Aristóteles, 330 a.C/1987). Efetivamente, no narrar ou dramatizar de uma história as personagens parecem polarizar-se nestes dois extremos propostos por Aristóteles, numa primeira impressão, existem os bons e os maus, as ações nobres e as ações vis. No entanto, se analisarmos cada personagem, confrontamo-nos sempre com um duplo, seja nas ações seja no carácter. Um duplo que, na metamorfose dramática, deve ser mediado. De acordo com Sala (2012a):

*“Per rompere la spirale del tragico, per arrivare ad una giustizia sulla terra, si rompe una misura creando una dismisura. Viene proposto un altro ordine, si esercita un'altra legge, si introduce un'altra logica: non più una logica divina (logica di conversione, conseguenza della grazia di un dio), ma una logica di mediazione (...) Shakespeare negli ultimi drammi (1609-1611) passa alla tragicommedia, un genere nuovo ove compaiono parole nuove: grazia, perdono, resurrezione, conciliazione (...)*

---

<sup>92</sup> “A tragédia é uma imitação não dos homens mas de uma ação. Assim como na vida humana a felicidade e a infelicidade consistem na ação, e o fim da vida é uma ação e não uma qualidade: os homens não são qualificados segundo o seu carácter mas são felizes ou infelizes segundo as suas ações, por isso, não desenvolvem a ação cénica para reproduzir os caracteres, mas através das ações assumem os caracteres”.

*ci propone una verità e una conoscenza fuori da Dio: non si è graziati, ma si trova la mediazione, tanto giusta quanto straordinaria, che riconcilia”.*<sup>93</sup>

A metamorfose dramática implica, portanto, a introdução de momentos de reconciliação e perdão num confronto entre personagens, evitando a solução trágica.

Friedrich Nietzsche, na sua obra “A origem da tragédia e do espírito da música”, postula um paralelismo entre o homem dionisíaco e Hamlet, pois ambos padecem de uma espécie de submersão perante os efeitos da ação humana sob a eternidade das coisas; “*La conoscenza uccide l'azione, per agire occorre essere avvolti nell'illusione (...) Non è la riflessione, certo - è la vera conoscenza, è la visione della verità raccapricciante, che prepondera su ogni motivo sospingente all'azione, tanto per Amleto quanto per l'uomo dionisiaco*”<sup>94</sup> (Nietzsche, 1872/1976, p. 55). A visão de Nietzsche remete para a importância da ficção teatral, como condição elementar do efeito da ação na inevitabilidade temporal dos eventos biográficos, e por consequência, dramáticos.

A ação dramática implica um ato realizado com os recursos dramáticos. Os atos no teatro visam sinalizar uma mudança de cena; quando termina um ato significa que a trama apresentada até ao momento sofrerá transformações num ato segundo. No teatro psicoterapêutico, esta capacidade mutativa da ação humana verifica-se com a passagem de cenas. A resolução de conflitos ou situações problemáticas está intrinsecamente relacionada com a criação de novas cenas e, sobretudo, com a passagem de um ato ao ato seguinte. Um bloqueio nesta capacidade criativa e construtiva de regeneração de cenas ou, no caso, episódios de vida impedem a resolução do conflito.

É o efeito da ação dramática que permite ao ator atribuir novos significados a um episódio de vida. Trata-se de um processo complexo inserido numa dinâmica relacional com os *espetadores*, onde a verdadeira transformação é resultado de um verdadeiro

---

<sup>93</sup> “Para romper a espiral do trágico, para chegar a uma justiça sobre a terra, rompe-se uma medida criando uma desmedida. É proposta uma outra ordem, exercita-se uma outra lei, introduz-se uma outra lógica: não mais uma lógica divina (lógica de conversão, consequência da graça de um deus), mas uma lógica de mediação. (...) Shakespeare, que nos últimos dramas (1609-1611) passa à tragicomédia, um género novo onde surgem palavras novas: graça, perdão, ressurreição e conciliação (...) Propõe uma verdade e um conhecimento exteriores a Deus: não se é agraciado, mas encontra-se a mediação, tão justa quanto extraordinária, que reconcilia”.

<sup>94</sup> “O conhecimento mata a ação, para agir ocorre ser envolvido na ilusão (...) não é a reflexão, certamente – é o verdadeiro conhecimento, é a visão da assustadora verdade, que prepondera sob cada motivo constringente à ação, tanto em Hamlet como no homem dionisíaco”.

conhecimento do ator-paciente da 1) ação (como e porquê), 2) do efeito sobre o “outro” (espetadores), 3) do efeito do “outro” sobre o ator. Este efeito, ainda que dirigido pelo diretor, deve ser realizado pelo ator; é ele que decide que efeito quer provocar no público; este é o ponto chave para o processo de ressignificação da cena e da sua transformação. Noutros modelos psicoterapêuticos este processo ocorre com o uso de outros métodos; o psicoterapeuta atua de modo a chegar a uma compreensão da ação-problema do paciente permanecendo, contudo, numa cena mental do paciente. Esta é uma diferença relevante entre os modelos clínicos e os modelos de teatro psicoterapêuticos.

## Conclusão

Neste capítulo, apresentámos os desenvolvimentos históricos que servem de base teórica e prática à concretização de modelos de teatro com fins terapêuticos ou de intervenção social.

A origem do teatro apresenta-se, aqui, como uma experiência de transe em grupo, onde a evocação e a incorporação antecipam a aparição de personagens num simulacro performativo. Esta visão antro-po-psicológica é, em parte, recuperada por Stanislavskij com o conceito de memória emotiva e com o desenvolvimento do seu método de trabalho sobre o ator. Outros autores se debruçaram sobre as técnicas de distanciamento na preparação do ator (Brecht), o que possibilita a análise crítica da sua personagem e a sua relação com a mesma.

De certo modo, esta ideia vai ao encontro do que os autores da dramaturgia do Eu propõem: encontrar as palavras para dizer e as ações para fazer o que, num lugar recôndito da nossa *psique*, desejamos ou nos é urgente.

Neste apontamento abordámos a história do teatro para chegar ao momento em que a psicologia se encontra “oficialmente” com o teatro: quando este passa ao estatuto de dispositivo psicoterapêutico. Os dois momentos históricos coincidem com o desenvolvimento da psicanálise, e de dois casos clínicos que viriam a marcar a história da psicologia: o caso de Anna O. e Bárbara.

Anna O. enfatiza o processo psicoterapêutico na sua forma hipnodramática, onde se jogam as múltiplas máscaras do paciente, enquanto o caso de Bárbara sublinha a

importância do jogo de papéis e se constitui como um evento que está na origem de um novo modelo psicoterapêutico: o psicodrama. Em ambos os casos utilizam-se técnicas teatrais e psicoterapêuticas, que atuam segundo os processos de revivência; no estado hipnodramático de Anna O. este processo passa por um reviver noturno de fantasmas, histórias, e estados de ânimo. Em contraposição, no psicodrama clássico, o objetivo é “fazer cair” a máscara social do ator-paciente, constrangendo-o ao reconhecimento de uma de parte si.

O sumário teórico que deste capítulo se pode extrair estabelece a importância de viver a personagem, ou a multiplicidade de personagens numa dimensão, não somente social, mas, sobretudo, psicológica. A ideia de fundo é a de purgação, de inspiração *artaudiana*, a de extração de algo doloroso e cruel.

Sendo certo que o trágico tem sempre uma face cômica e o cômico uma face trágica, propomos como ponto de partida, na exploração de uma metamorfose dramática, a vivência destas duas máscaras ao longo de uma peça teatral. Embora a permanência num registo trágico, seja um desfecho a evitar, a passagem pelo trágico torna-se inevitável porque é, aqui, que a dor reside, vivê-la é um dos passos fulcrais à purgação. Só então se poderá passar a um ato segundo, uma metamorfose da dor, com o nascimento de novas personagens não mais trágicas mas cômicas.



## **CAPÍTULO II – DO MODELO ETNOPSQUIÁTRICO AO TEATRO ETNOCLÍNICO**





*Torto mi face il velo,  
E la man che sì spesso s'attraversa  
Fra 'l mio sommo diletto  
E gli occhi, onde dì e notte si riversa  
Il gran desio per isfogar il petto  
Che forse tien dal variato aspetto.*<sup>95</sup>

**Giullio Camillo Delminio**, em *L'idea del teatro e altri scritti di retorica*

---

<sup>95</sup> “Torto me faz o véu,/ E a mão que tantas vezes se atravessa/ Entre o meu altíssimo dileto/ E os olhos, onde dia e noite se versa/ O grande desejo para esfoguear o peito/ Que talvez tem um variado aspeto” (Giullio Camillo Delminio, em “A ideia do teatro e outros escritos de retórica”).



## Introdução

Neste capítulo, que encerra o enquadramento teórico deste trabalho, pretendemos caracterizar as principais teorias que estão na base do designado teatro etnoclínico. Mas antes de avançar nesta introdução, é importante salvaguardar que esta proposta que pode ser considerada um atrevimento da parte da investigadora é, pelo contrário, um difícil exercício teórico que só é possível levar a cabo adotando a posição humilde de um principiante.

O teatro etnoclínico foi desenvolvido por Gabriel Maria Sala e configura-se num dispositivo psicoterapêutico-formativo. É uma evolução da etnopsiquiatria intercetada pelas teorias de base da *Gestalt*-terapia, psicodrama e antropologia teatral. O desenvolvimento deste método de intervenção psicoterapêutica surgiu da necessidade de desenvolver uma multiplicidade de personagens multi-étnica que permitisse a compreensão de diferentes dimensões da história de vida (familiar, social e cultural) dos pacientes, no trabalho com comunidades, quer locais quer imigrantes.

Focalizado na experiência do multiculturalismo Sala idealiza uma prática psicoterapêutica (sob a influência direta da proposta etnopsiquiátrica de Tobie Nathan) que se inspira no movimento da diferença, ou seja, o que em italiano se pode afirmar como ato de “*rovesciare*”, se quisermos traduzir em português o sentido da ação proposta por este verbo, poderemos usar a expressão de “virar algo do avesso”. Na prática psicoterapêutica consiste em prescrever uma ação extra-quotidiana que possibilite a reciclagem de estruturas de comportamento, introduzindo a ideia de ação performativa como exercício de exploração terapêutica e considerando, neste exercício, a multiplicidade de elementos “invisíveis” (crenças, ideologias, emoções, vida religiosa, etc.) e a sua relação com a cultura em que se inscrevem. O psicoterapeuta deve atuar, de acordo com a posição etnoclínica, servindo-se das diferenças, contrariedades e dificuldades para desenvolver momentos propícios à renovação e invenção de novas formas de conhecimento e, por sua vez, de intervenção.

No teatro etnoclínico, o bem-estar psicológico é associado à capacidade de jogo que a pessoa desenvolve na vida (Winnicott, 1971/1974). Seguindo esta noção, o dispositivo psicoterapêutico é idealizado num espaço privilegiado: o jogo dramático. De acordo com esta perspetiva, torna-se urgente a utilização de recursos, técnicas e materiais que permitam a criação e configuração de uma “realidade virtual” que permita

o jogo criativo, no sentido de promover uma nova perspectiva da história de vida e libertar a pessoa de uma situação causadora de sofrimento (Vaz, Sala & Coimbra 2013).

O conjunto de técnicas psicoterapêuticas que caracterizam o dispositivo do teatro etnoclínico, são complexas porque requerem o domínio de conhecimentos vastos e especiais (como a mitologia, pintura, teatro, história, etc). Estes conhecimentos são essenciais na criação das circunstâncias experimentais que incentivam o paciente a tomar o seu papel de investigador da sua própria vida. Mas este percurso, embora exclusivo de cada indivíduo, não é solitário; o grupo, o psicoterapeuta constituem uma força de suporte, em que cada qual prossegue o seu percurso, mas numa investigação conjunta, procurando, a partir das diferentes técnicas, indícios e fórmulas, para resolver um problema, vários problemas individuais.

## **1. A etnopsiquiatria como perspectiva psicoterapêutica**

A etnopsiquiatria é uma prática psicoterapêutica, em que a dimensão cultural é integrada na resolução e compreensão do problema que a pessoa apresenta em consulta psicoterapêutica ou psiquiátrica (Cavalcante, 2001). Na base desta prática, desenvolvida por George Devereux, encontramos um olhar antropológico sobre a intervenção psiquiátrica; o autor opõe-se à noção de cultura como uma “*realidade sui generis externa e superior aos indivíduos*” (1978/2007, p. 8). A adaptação da etnologia à psicoterapia – a psicoterapia metacultural - é proposta pelo autor como uma posição “neutra”<sup>96</sup>. Para Devereux, a psicoterapia metacultural, enquanto modelo psicoterapêutico considera a interrelação entre fatores mentais e fatores culturais no processo psíquico. Esta interrelação verifica-se tanto a nível metodológico e clínico, como na compreensão do comportamento.

O autor considera que, todo o indivíduo é “inculturado”, ou seja, ele respeita uma série de normas de comportamento estabelecidas pela cultura e sociedade (Devereux, 1978/2007). O funcionamento psicológico da pessoa articula-se, deste modo, dentro de

---

<sup>96</sup> Designar, contudo, esta posição de neutra é questionável; certamente o autor intenta à paridade das modalidades de “cura”, entre as sociedades ditas tradicionais e as sociedades ocidentais, mas assume também ele, uma posição interessada, isto é, não neutra.

uma matriz cultural, linguística e de formas de pensar características de determinada cultura. Devereux, chama a atenção para a noção de perturbação étnica e para a relação entre o psicoterapeuta (ou investigador) e o processo psicoterapêutico ou contexto cultural. Nesta relação o autor alerta para a inevitabilidade da utilização de modelos diferentes (exclusivos, mas complementares) na explicação de processos psicológicos e comportamento (Inghilleri, 2009).

Devereux alerta para a possibilidade de o processo psicoterapêutico atuar segundo uma lógica de normalização, de acordo com uma necessária adaptação à sociedade convencional ou estrutura social, que representa a cultura dominante ou *mainstream* cultural dessa sociedade. Para a etnopsiquiatria esta possibilidade de normalização, demonstra o carácter absolutista dos critérios psiquiátricos e das modalidades de “cura” ocidentais em relação a culturas tradicionais (mas o mesmo se poderia afirmar dentro do contexto de “cura” das culturas tradicionais).

Nesta perspetiva, a cultura “dita”, deste modo, as normas de comportamento. O social e o cultural exercem sobre o indivíduo uma opressão, direta ou subliminar, que o condiciona na sua liberdade de agir. É necessário, por isso, estabelecer o que é opressivo ou evasivo para o indivíduo dentro de um sistema macro-estrutural.

De acordo com François Laplantine (1978), os critérios de normalidade e de “anormalidade” são, no Ocidente, definidos pelo grau de adaptação ao cultural. Na sua perspetiva, existem algumas leis gerais acerca de como a cultura pode produzir diagnósticos:

*“1.º Qualquer cultura elimina os seus dejectos, cria as suas zonas patológicas e a sua própria definição da loucura;*

*2.º Qualquer cultura põe à disposição dos seus membros mecanismos de compensação e amortecedores do real, sendo alguns deles manifestamente patológicos;*

*3.º Qualquer cultura tem a sua maneira de pré-estruturar os sintomas da doença mental, e de canalizar esta para uma forma étnica privilegiada”* (ibidem, p. 68).

Estas “leis gerais” caracterizam qualquer sistema cultural. Qualquer sociedade parece ter bem definido o que é sadio e insano; as ditas “zonas patológicas” são sustentadas por uma máquina social, mediática, que reforça a fronteira entre o bem e o

mal, isto é, o normal e o louco. Cada época estabelece as suas vítimas preferidas e a escolha, aqui, é, sem dúvida, política. Os dejetos que outrora bastava que fossem eliminados (por exemplo, com célebre *Malleus Maleficarum*) são, atualmente, pelo menos, no que respeita à cultura ocidental, úteis para fundamentar outras “doenças” ou para justificar preconceitos contra uma etnia privilegiada (veja-se o exemplo, da mediatização do “terrorismo islâmico” após o ataque de 11 de setembro de 2001). Mas talvez esta ideia esteja a dissipar-se; existe uma tendência contemporânea que vende a ideia de que qualquer pessoa pode transformar-se num “louco”. A este propósito Nathan (2010/2012, p. 51) escreve: *“Estação France2, 20 horas: «Uma mulher matou o seu bebé de dezasseis meses, asfixiando-o na casa de banho.» Em que é que uma informação destas me diz respeito? Por que razão preciso de ouvir, todos os serões, uma série de notícias deste calibre, cuja única função é fazerem emergir uma «qualquer pessoa»? (...) Se insistem em dirigir-me esta informação é precisamente para me levar a pensar que a mulher que cometeu aquela monstruosidade poderia ser qualquer pessoa”*.

A definição de loucura é, contudo, específica de cada sistema cultural; os mecanismos e as estruturas que a compõem, o seu nome e a sua causa. À parte disso, o louco, como refere Michel Foucault (1962/2009), denuncia de certa maneira uma “verdade social”, quanto mais não seja pelo tratamento que lhe é dado; o método de “cura” reflete os ditames culturais. Sobre esta questão, que caracteriza uma parte da história da psiquiatria do século XX, Antonin Artaud<sup>97</sup> pergunta: *“Pode falar-se da boa saúde mental de Van Gogh, que durante toda a vida só assou uma das mãos, e quanto ao resto mais não fez do que cortar uma vez a orelha esquerda”* (1947/2004, p. 9). Para Artaud, a resposta parece ser evidente: *“É um homem que preferiu fazer-se doido, no sentido em que socialmente o entendemos, a envergonhar uma certa ideia superior de honra humana. Por isso, a sociedade mandou estrangular nos seus manicómios todos aqueles de quem quis livrar-se ou defender-se por recusarem ser cúmplices, com ela, de certas e sabidas indecências”* (ibidem, p. 12). Por este motivo, Artaud declara Van Gogh como um “suicidado da sociedade”.

Há, porém, neste enredo, o risco de indefinição da loucura, de uma psiquiatria “que vê a loucura em toda a parte” e de “uma «anti-psiquiatria» que não vê a loucura

---

<sup>97</sup> Ocorre recordar que Artaud deixa o asilo de Rodez depois de nove anos de internamento, somente por um manifesto de intelectuais que exigiam a sua libertação.

*em lado nenhum*”, ou de “*uma etnologia impressionista, que estende a relatividade cultural do conformista e do desviante à relatividade cultural do normal e patológico*” (Laplantine, 1978, p. 81). O louco mantém o seu lugar marginal na sociedade, sem um estatuto claramente definido, mas que, sem dúvida, lhe é prescrito pelo sistema cultural e social a que pertence.

Em Itália, em 1978, é decretada a lei 180/1978, conhecida como lei de Basaglia<sup>98</sup> que prevê o encerramento dos manicómios, enquanto forma de segregação violenta e de estigmatização da doença mental. A aprovação desta lei, longe de representar uma conclusão da batalha cultural e política do *Movimento di Psiquiatria Democratica*, do qual Franco Basaglia fazia parte, marca o início da reforma de saúde italiana, uma nova fase de trabalho e emprego, que não só entendia como fundamental implementar uma série de serviços para a intervenção psiquiátrica e psicoterapêutica no tratamento da doença mental, mas promover a diversidade cultural da saúde e do tratamento institucional (Babini, 2009).

Durante décadas, a doença foi considerada um desvio da “normalidade”. Esta noção de normalidade está imbuída de polémica. O caso mais inquietante ocorre com a introdução do *Diagnostic and Statistical Manual Disorders*<sup>99</sup>, uma vez que este instrumento apresenta uma série de doenças psiquiátricas elencando as condições sintomáticas e estatísticas que permitem o diagnóstico. O “catálogo” teve um enorme sucesso; a cada nova edição, “doenças” surgem e outras desaparecem (Watzlawick, 1996; Zimmerman & Dickerson, 1996). Este tipo de instrumento é reducionista e incapaz de explicar a doença psicológica (Coimbra, 1991a; Sacks, 2012). Para Tobie

---

<sup>98</sup> Franco Basaglia (1967), psiquiatra italiano, que, juntamente com um vasto número de psiquiatras, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, participaram ativamente na luta pela desinstitucionalização da doença mental: desde 1961, ano em que chega a Gorizia como diretor do hospital psiquiátrico, até ao final dos anos 70, Basaglia continua o seu trabalho teórico e operativo contra o instituto manicomial e pró promoção de um modo diverso de tratar os doentes mentais. O desenvolvimento deste processo, levou à recente criação de uma rede internacional de estruturas hospitalares albergueiras e de restauração (o circuito *Le mat*) onde os pacientes vivem e trabalham.

<sup>99</sup> Na tentativa de colmatar a “falha” de não considerar o fator cultura, introduz-se o CBS - *Culture Bound Syndrome*, que como se poderá imaginar, ao invés de resolver o problema, suscitou ainda mais polémica. O CBS parece indicar que certos comportamentos patológicos se verificam somente em determinadas contextos sócio-culturais. Esta perspetiva favorece, assim, não só a estigmatização da “patologia”, como a formação de pré-conceitos relativos a determinadas culturas.



Nathan (1995/1996), “*il ricorso a questi strumenti ha il solo scopo di squalificare altri esperti: il malato, la sua famiglia o il suo ambiente sociale*”<sup>100</sup> (p. 31).

A definição de um estado de doença depende, antes de mais, da avaliação contextual do paciente. O significado atribuído a um conjunto de circunstâncias caracterizado pelas suposições, ideologias e credos constrói uma realidade que é reconhecida pelo indivíduo (Bateson, 1972/1999). De acordo com este pensamento, antes de catalogar os sintomas do paciente, seria necessário saber quem é o paciente, conhecer a sua família e as condições culturais que caracterizam a sua realidade (Nathan, 1995/1996), já que a condição de saúde parece relacionar-se, inevitavelmente, com o equilíbrio entre um mundo interior e um mundo exterior, entre o singular e o social. O ser humano cria-se numa rede de relações holística, por isso, a compreensão do seu comportamento não pode reduzir-se à análise de um só aspeto ou contexto colocado em exílio dos restantes domínios e relações que caracterizam a vida de cada pessoa.

## **2. O método etnopsiquiátrico de Tobie Nathan**

É a partir da etnopsiquiatria que Tobie Nathan<sup>101</sup> desenvolve o seu modelo de intervenção. O ponto central deste modelo trata de definir sistemas de saber e sistemas de cura tradicionais (como a curanderia, o xamanismo, homens e mulheres medicina), como dispositivo técnico, clínico e cultural.

O pensamento de base deste modelo relaciona os ditos saberes tradicionais com o processo psicoterapêutico. A relação de forças entre o saber ocidental e o saber tradicional é vista como uma oportunidade para Nathan; as diferenças que emergem entre ambas perspetivas de saber não tratam de, como concebe Devereux, concordar

---

<sup>100</sup> “O recurso a estes instrumentos tem, por único objetivo, desqualificar outros peritos: o doente, a sua família e o seu ambiente social”.

<sup>101</sup> Aluno de George Devereux, que encontra em 1968, e com quem colaborará até 1981, fundando a revista *Ethnopsychiatria* que, em 1983, se transforma na *Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie*. A atividade clínica de Tobie Nathan nasce em 1979, nos serviços de psiquiatria para crianças e adolescentes do hospital Avicenne di Bobigny, na periferia de Paris. Fundou o primeiro consultório francês de Etnopsiquiatria e, em 1993, o Centro George Devereux na Universidade de Paris VIII. Foi, também, o fundador do grupo de investigação em etnopsiquiatria e etnopsicanálise nas Universidades de Paris VIII e Paris XIII (Inghilleri, 2009).

uma paridade de formas de diagnóstico e de modalidades de cura; mas, relevando a diferença, é possível colocar a seguinte questão: como seria se o imigrante se encontrasse no seu país? Que diagnóstico seria realizado sobre o seu problema e qual a solução para este?

A nova perspectiva proposta por Nathan, convida cada psicoterapeuta a pensar a prática clínica dentro de um quadro cultural, considerando outros saberes e práticas metodológicas, não procurando a semelhança mas valorizando a diversidade de práticas terapêuticas. Nathan postula o seu modelo a partir da sua prática como psicólogo, nomeadamente, o autor parte de uma constatação operativa: a ineficácia dos dispositivos psicoterapêuticos ocidentais no trabalho com pacientes imigrantes. Encontramo-nos nos anos 80, em França, um contexto caracterizado por uma grande comunidade africana (entre outras), Nathan parte da hipótese de que as dificuldades encontradas com os pacientes imigrantes não se relacionam com a “patologia” da pessoa, mas ficam a dever-se à utilização de um dispositivo inadequado que não produz efeitos terapêuticos. A este respeito escreve o autor: *“Tenendo conto del fatto che in clinica, come in molti altri ambiti, non è possibile alcuna innovazione senza modificare il dispositivo di raccolta dei dati, ho deciso di partire non più da una posizione teorica (per quanto omogenea), ma dai problemi tecnici incontrati dal clinico quando desidera stabilire una relazione terapeutica con un paziente proveniente da un'altra cultura”*<sup>102</sup> (1995/1996, p. 28).

É neste sentido que Nathan afirma que é necessário um duplo esforço com os pacientes imigrantes *“dobbiamo scoprire l'oggetto – e questo già accadeva con i pazienti occidentali – e dobbiamo apprendere il sistema di pensiero che permette di percepirlo”*<sup>103</sup> (1993/1996, p. 27). Só, então, será possível chegar a um acordo, entre psicoterapeuta e paciente, sobre a etiologia do sofrimento do paciente e da prescrição dada pelo psicoterapeuta.

Na criação do modelo etnopsiquiátrico, Nathan decide partir da diferença linguística considerando que, na expressão de pensamentos, ideias e emoções, a língua constitui um problema incontornável. Para solucionar este problema, introduz-se uma

---

<sup>102</sup> “Tendo em conta o facto de que em clínica, como em muitos outros âmbitos, não é possível alguma inovação sem modificar o dispositivo de recolha de dados, decidi partir, não de uma posição teórica (por muito homogénea que fosse), mas dos problemas técnicos encontrados pelo clínico, quando deseja estabelecer uma relação terapêutica com um paciente proveniente de uma outra cultura”.

<sup>103</sup> “Devemos descobrir o objeto – e isto já ocorria com os pacientes ocidentais – e devemos aprender o sistema de pensamento que permite percebê-lo”.

nova figura essencial no *setting* terapêutico etnopsiquiátrico: o mediador linguístico cultural (MLC).

Quando o paciente é proveniente de um país com uma língua e cultura diversas, o papel do MLC é o de um tradutor e mediador cultural; as diferenças que emergem entre as duas culturas, e até as limitações da tradução servem de modelo de compreensão terapêutica. A língua como modelo de fabricação, como produto cultural elaborado por um povo, revela, sem dúvida, modos de pensar, formas de ver o mundo diversas da cultura dominante em que se encontra o paciente imigrante (Nathan, 2001).

Para além do MLC, podem participar vários especialistas, dependendo do caso; estes especialistas podem ser, por exemplo, um curandeiro ou xamã que pertença ao mesmo contexto cultural do paciente, outros terapeutas, psicólogo, assistente social, educador, etc. Parte-se do pressuposto de que todas as figuras profissionais participam no encontro psicoterapêutico, refletindo conjuntamente com o paciente, de modo a compreender as diferentes faces da situação problemática (Nathan, 2007). A presença de outros membros no encontro etnoclínico transforma a relação dualista entre psicoterapeuta e paciente numa relação em que se multiplicam perspectivas, opiniões, focalizações e aberturas de discursos.

A introdução do MLC modifica radicalmente a comunicação dentro do dispositivo; as discussões frequentes sobre a língua e de como chegar a acordo sobre uma tradução, afirma Nathan (2001, p. 83), levam à perda da fluidez da escuta mas proporcionam, por sua vez, a uma multiplicação de *lieux d'écoute* “*Nous nous sommes rendu compte que la médiation laissait apparaître des points de focalisation du discours que nous ne connaissions pas auparavant.*”. A tradução transformou-se, deste modo, num procedimento que permitia de compreender as teorias implícitas e indissociáveis de formas e convicções de pensamento, como refere Nathan, do «*Qui des deux a raison*»? Passou-se ao «*Sur quelle base parviendrons-nous à mettre d'accord*»? É esta negociação mútua que se deve transformar em objeto de investigação. Nathan (2001) sustenta a ideia de que é possível realizar, contemporaneamente, a intervenção psicoterapêutica e investigação sobre a intervenção. Conceber a psicoterapia nesta dupla perspectiva possibilita a análise do dispositivo psicoterapêutico, do seu processo e eficácia, e permite uma constante revisão e reformulação.

A intervenção do mediador permite atribuir um sentido ao problema em discussão, a partir de um reconhecimento das origens culturais do paciente. Só após este reconhecimento, é possível percorrer uma estrada que terá como finalidade resolver o

problema. Neste processo Nathan distingue dois tipos de sociedades, as tradicionais ou de universos múltiplos e as ocidentais, de universo único: “*quelle in cui il pensare prevale sul credere e quelle in cui il credere prevale sul pensare*”<sup>104</sup> (1995/1996, p. 44). Esta divisão provocatória (quadro 1) sintetiza uma série de oposições e diferenças nas modalidades de cura, que enquadram um modelo “psicoterapêutico” estreitamente relacionado com a estrutura social e as representações e manifestações culturais.

Quadro 1: A construção da “verdade” no modelo etnoclínico (Nathan, 1995/1996, p. 29)

	Sociedade de universo único	Sociedade de universos múltiplos
<b>Método</b>	Diagnóstico	Adivinhação
<b>Ator social</b>	Especialista	Eleito
<b>Lugar de pesquisa</b>	No doente	No adivinhador
<b>Um doente é um ...</b>	Veículo de doenças, de estruturas	Especialista
<b>Filosofia do método</b>	Interrogação minuciosa do visível, do perceptível, do mensurável Extensão de um único universo	Deslocação do interesse: Do visível para o invisível Do individual para o colectivo Do fatal para o remediável
<b>Consequência da intervenção</b>	Atribuição do sujeito a categorias estatísticas Isolamento entre seres supostamente similares	Criação de um interface entre universos Enunciação de novos grupos de pertença Afiliação de grupos secretos

O autor constata que, nas sociedades de universos múltiplos, é mais frequente a negociação com seres não humanos, e que se acredita que esta negociação provoque efeitos no mundo “real” do paciente. Nestas sociedades, a espécie humana é, apenas, uma entre tantas que povoa o mundo (e, aqui, incluem-se espíritos, mortos, animais, etc.); é necessário, portanto, saber negociar com esses seres como o fazem o curandeiro, os homens e mulheres medicina, o xamã, etc.. Considerar, seriamente, estas práticas

---

<sup>104</sup> “Aqueles em que o pensamento prevalece sobre o crer e aquelas em que o crer prevalece sobre o pensamento”.

desconhecidas à maioria dos psicólogos ocidentais implica uma total transformação do espaço terapêutico; é necessário consultar os especialistas desse modo de pensar e agir, para poder chegar a uma prescrição (Nathan, 2001).

Se, com a crescente globalização, a etnoclínica possui um território cada vez mais alargado de intervenção, ela contribui, também, para uma interceção entre várias modalidades terapêuticas. A divisão de Nathan é, indubitavelmente, controversa, já que os métodos utilizados, em ambos os polos, se encontram em ambas as sociedades, mas não podemos negar que, no Ocidente, as práticas terapêuticas se organizam, maioritariamente, de acordo com o esquema das sociedades de universo único.

Nathan cria um dispositivo terapêutico que se baseia num reviver de vínculos culturais interrompidos por eventos traumáticos, com recursos característicos de sociedades tradicionais, em oposição a um processo psicoterapêutico clássico. Esta nova conceção psicoterapêutica reestabelece a relação da pessoa dentro do seu grupo de pertença, na medida em que explica uma dada situação tendo como referência os conhecimentos e explicações usuais de determinado contexto cultural.

Esta operação trata de renunciar à ilusão de poder e ao pensamento de que é possível relacionar-se com o outro de maneira “neutra”; pelo contrário, é necessário ter presente que nos relacionamos dentro de um sistema de referência, é imprescindível um processo de interpretação e de tradução constante (De Cordova, 2009; Gergen, 1994).

### **2.1. Fases de intervenção etnopsiquiátrica**

As principais fases clássicas de uma intervenção etnoclínica incluem: 1) o questionamento; 2) a interpretação; 2) a prescrição (Nathan, 1998/2000). Apresentaremos, de seguida, de maneira mais desenvolvida, cada uma destas etapas da intervenção etnopsiquiátrica, bem como as diversas técnicas que caracterizam cada uma delas.

Estas são fases clássicas e partilhadas por grande parte dos métodos psicoterapêuticos. Contudo, Nathan propõe que esta operação seja realizada, tendo conta, não só as premissas que apresentámos anteriormente, mas, também, recuperar vínculos arcaicos com figuras míticas, religiosas, que estão na base de cada “projeto de conversão”. Neste verdadeiro teatro do mundo, o trabalho clínico vai de encontro a uma

posição, de certo modo existencialista, que prevê como ponto de partida duas perguntas fundamentais: Quem és? A quem pertences?

### 2.1.1 O questionar e a etiologia do mal

A psicoterapia relaciona-se, inevitavelmente, com o método e a intenção terapêutica (Nathan, 1998/2000). A etnoclínica clarifica a importância de um reconhecimento e compreensão, por parte do paciente, do método que o terapeuta utiliza. De certo modo, este corresponde a uma linguagem que ambos os interlocutores devem compreender ou, pelo menos, no caso do paciente, reconhecer e validar. O conteúdo teórico interessa ao paciente pela explicação que pode ser dada ao seu problema, na perspectiva de o resolver, pois que, *“La guarigione è una, non la teoria della guarigione, il che già soddisfa le esigenze della ragione. Poiché, almeno dal punto di vista del malato, poco importa che il suo medico sia un seguace dell’una o dell’altra teoria, in quanto lui cerca solamente la guarigione”*<sup>105</sup> (Nathan, 1998/2000, p. 21). A única teoria que interessa ao paciente é a teoria da etiologia do seu “mal”, ou seja, a causa complexa, circular e sistémica que se encontra na origem do seu problema; é esta teoria que pode fornecer a chave resolutiva do problema do paciente. Por isso se assiste, frequentemente, em psicoterapia, a uma *“vera guerra concettuale: un conflitto la cui conclusione è l’adesione a una teoria”*<sup>106</sup> (Nathan, 1998/2000, p. 24).

Quando o psicoterapeuta coloca uma pergunta, o paciente não responde apenas a uma pergunta mas à etiologia do seu problema, já que cada pergunta, visa estabelecer inicialmente a causa do problema; por este motivo, Nathan (1998/2000) escreve: *“nel gesto terapeutico ogni domanda è una induzione”*<sup>107</sup> (p. 23). A função indutiva da interpretação é um ponto de partida, para concordar com uma “teoria do mal” que satisfaça quer o psicoterapeuta quer o paciente. Neste procedimento, o psicoterapeuta

---

<sup>105</sup> “A cura é uma, não a teoria da cura, o que já satisfaz exigências da razão. Pois que, pelo menos do ponto de vista do paciente, pouco importa que o seu médico seja seguidor de uma ou de outra teoria, já que ele procura apenas a cura”.

<sup>106</sup> “Verdadeira guerra conceptual: um conflito cuja conclusão é a adesão a uma teoria”.

<sup>107</sup> “No gesto terapêutico, cada pergunta é uma indução”.

coloca em jogo a teoria do paciente, e o resultado final é, na maioria dos casos, uma desconstrução da mesma.

Um exemplo, em relação à função indutiva de uma pergunta, é dado por Nathan (1998/2000, pp. 22-23):

*“Alla fine di un’ora di colloquio, le faccio una domanda:*

*1) «Ecco, da quanto tempo è morta sua madre?».*

*2) «Ah, no! Non è per questa ragione ...», mi risponde.*

*La paziente non risponde alla mia domanda, ma bensì all’eziologia del suo male che io sembravo proporre e che si potrebbe formulare così:*

*3) «La sua depressione non è una reazione al decesso di sua madre?».*

*(...) E aggiungerei alla storia questo elemento di complessità: la paziente non mi aveva detto che sua madre era morta”<sup>108</sup>.*

Qual, então, a intenção do psicoterapeuta nesta indução? É *“l’inizio di un processo, un’occasione di parlare, non della paziente ma, come accade sempre in psicoterapia, dell’eziologia del male”* <sup>109</sup>(Nathan, 1998/2000, p. 22). Esta pergunta indutiva realizada pelo psicoterapeuta tem, neste exemplo, a função de abrir o debate acerca da etiologia de um problema. Neste debate existe a teoria proposta pela paciente e a que o psicoterapeuta elabora. O psicoterapeuta atua de modo a favorecer novas construções e interpretações acerca do evento perturbador; trata-se de uma construção conjunta, um processo de mediação em que, no final, ambos têm que acertar e concordar numa só teoria.

### **2.1.2. Interpretar para construir**

Em contexto clínico, o diálogo entre psicoterapeuta e paciente e a teorização que deste diálogo possa emergir constitui o princípio a partir do qual se pode elaborar uma

---

<sup>108</sup> “Ao fim de uma hora de consulta, faço-lhe uma pergunta: 1) «Pois, há quanto tempo morreu a sua mãe?». 2) «Ah, não! Não é esse o motivo ...», responde-me. A paciente não responde à minha pergunta, mas sim à etiologia do seu mal que eu parecia propor que se poderia formular da seguinte maneira: 3) «A sua depressão não é uma reação à morte da sua mãe?» (...) E acrescentarei à história este elemento de complexidade: a paciente não me tinha dito que a sua mãe estava morta”.

<sup>109</sup> “O início de um processo, uma ocasião para falar, não do paciente, mas, como ocorre sempre em psicoterapia, da etiologia do mal”.

interpretação. Segundo Nathan (1998/2000), a interpretação inverte o papel do especialista. O autor faz notar que o paciente é o principal perito, pela longa convivência com o seu “mal”. Por este motivo, quando interpreta, o psicoterapeuta corre sempre o risco de desacreditar este conhecimento do paciente. A interpretação torna-se, assim, objeto de um jogo entre paciente e psicoterapeuta e assume uma função decisiva no sucesso da terapia. Nathan (ibidem, p. 33) explica: “*Non è dunque il contenuto dell’interpretazione che importa, ma il processo ch’essa scatena, che costringe il paziente a venire a raggiungere la teoria del terapeuta, e dunque il gruppo al quale egli è affiliato*”<sup>110</sup>. A interpretação é possível através das respostas e reações do paciente a cada pergunta do psicoterapeuta. Ela ativa emocionalmente o paciente, fá-lo reagir a cada enunciado proposto, estabelece a ligação entre o discurso e a experiência. Produz necessariamente efeitos sobre o paciente.

Colhendo os efeitos que a interpretação pode provocar na pessoa, o psicólogo etnoclínico propõe usar a interpretação como instrumento diretivo. Tendo presente que “*un’interpretazione altro non è che un frammento d’iniziazione*”<sup>111</sup> (Nathan, 1998/2000, p. 27) - por outras palavras - a interpretação, quando eficaz, assinala o começo de um processo de iniciação é um primeiro passo em direção a uma transformação, por vezes, radical da vida da pessoa. Convém, neste ponto, esclarecer o conceito de iniciação; o termo utilizado, com maior frequência, no âmbito da antropologia, é fundamental para a compreensão dos efeitos que alguns eventos de vida assumem na vida da pessoa. A ideia da iniciação pressupõe que, desde o nascimento até à morte, a pessoa passe por eventos de vida socialmente codificados que se constituem como “portas de acesso” a uma verdadeira metamorfose da pessoa (Van Genep, 1909/2012; Zajde 1998/2000).

Como último apontamento, é importante sublinhar que, no dispositivo etnoclínico, a forma da interpretação é múltipla, assim como as fontes das quais deriva, não são, necessariamente, e, apenas, palavra, mas podem ser um gesto, uma leitura ou sugestão de leitura, um conto, um objeto e, na forma particular do teatro etnoclínico, um pedido de dramatização.

---

<sup>110</sup> “Não é, portanto, o conteúdo da interpretação que interessa, mas o processo que ela provoca, que obriga o paciente a vir ao encontro da teoria do terapeuta, e, por conseguinte, ao grupo ao qual ele está associado”.

<sup>111</sup> “Uma interpretação não é outra coisa, senão um fragmento de iniciação”.



### 2.1.3. A prescrição performativa

As prescrições de estilo “primitivo” de Tobie Nathan apresentam uma visão de “cura” de tipo performativo. Tal situação permite formular a seguinte questão: Que ação deve o ator-paciente completar para que a experiência dolorosa adquira um sentido e lhe possibilite a mudança psicológica? Esta questão integra a terapia num esquema de *performance* e ritual. Recorde-se a etimologia de *ritus*<sup>112</sup>: “ordem prescrita” (Segalen, 1998). A psicoterapia passa pela prescrição de uma ordem que o psicoterapeuta deve formular. No caso do teatro etnoclínico, isto faz-se através da prescrição de uma ação ou conjunto de ações que poderão resolver a situação problemática do paciente: a prescrição performativa do teatro etnoclínico aproxima-se das prescrições de *performance* e ritual.

Esta questão de “ordem prescrita” relaciona-se com a noção grega de *taxis*, uma ordem planeada ou feita pelo homem que se contrapõe a ordem espontânea (noção de *cosmos*); para Coimbra (1991b), esta ordem/ prescrição coloca o seguinte problema: “*Será que a intervenção psicológica deverá ser um cosmos ou uma taxis? Se ela for uma taxis, como acontece nos métodos instrutivos, o controlo do processo de intervenção estará mais nas mãos do psicólogo do que do paciente*” (p. 49). É necessário, por este motivo, esclarecer que a *taxis* no teatro etnoclínico constitui-se como um desafio ao paciente; o objetivo principal deste desafio, é obrigar à ação e reflexão, em situações em que a ação espontânea não ocorre. A prescrição acaba por ser um instrumento do psicólogo para resolver situações de bloqueio, sem, contudo, desvalorizar o potencial de cada ser humano para definir o seu *cosmos*.

De acordo com esta posição teórica, a *taxis* engloba, tanto o processo de racionalização quanto um ato performativo, por isso, as prescrições podem ser de vários tipos, por exemplo, uma “oferta” a uma personagem, escrever uma carta a um morto ou pedir a benção a alguém (como de resto, iremos ver, mais adiante, no capítulo dedicado aos casos clínicos).

Esta prescrição envolve a ação combinada de mecanismos tais como a crença, a sugestão, a fé, a autoprofecia, etc.: o ato performativo (o ritual sacrificial) produz um

---

<sup>112</sup> Segundo Martine Segalen (1998), *ritus* é associado, também, ao termo grego *artus* que significa ordenamento, ao termo *ararisko*, harmonizar ou adaptar, ou, ainda, *arthmos*, ligação ou junção. Nos estudos indoeuropeus a etimologia *rta*, *arta*, remete para uma ordem no cosmos, uma relação entre os deuses e os homens e entre homens e homens.

efeito que se pode interrogar como placebo. Este conjunto de processos psicológicos caracteriza a eficácia simbólica, pelo facto de que produz efeitos terapêuticos por meio de uma ressonância no corpo.

Para melhor explicarmos esta nossa posição, partimos de Claude Lévi-Strauss, o fundador da eficácia simbólica. Lévi-Strauss (1958/1966) utiliza a linguística para explicar que a relação entre símbolo e o objeto simbolizado equivale à relação significante e significado; para o autor, o xamã provoca, através das suas palavras, determinados estados que, sem o canto do xamã, dificilmente seriam formuláveis. O autor relaciona a palavra com o gesto e o símbolo, e hipervaloriza esta relação. Convém, contudo, lembrar que existem rituais sem o canto, sem a palavra, ou ainda, rituais em que as palavras que o xamã recita não são compreensíveis nem ao xamã nem ao seu público, o erro de Lévy-Strauss é este pequeno lapso. Se nos é permitido fazer uma proposta de correção a esta teoria, diríamos, que o paciente reage, não à palavra, mas ao cenário em que se encontra e à cena que está vivendo; ele incarna a palavra, acreditando que, depois daquela cerimónia, o seu problema deixará de existir.

De resto, concordamos com o autor quando explica que a eficácia simbólica, é uma manipulação psicológica do organismo doente a partir do canto do xamã (Detienne, 1980), já que o canto faz parte da cena. Para Lévi-Strauss, o potencial curativo do ritual atuaria a partir de processo de revivência de uma situação prévia num tempo presente. A palavra/canto do xamã torna possível uma modificação do presente pela recuperação consciente do evento num tempo presente. Assim como ocorre na psicanálise, Lévi-Strauss (1958/1966) propõe que este processo trata de “*rendere coscienti conflitti e resistenze rimaste sino allora inconscie*”<sup>113</sup> (p. 222). Resumindo, por eficácia simbólica, podemos entender um processo que atua do seguinte modo:

*“è come se l’officiante cercasse di fare in modo che l’ammalata, la cui attenzione per il reale è probabilmente diminuita – e la sensibilità esacerbata – dalla sofferenza, riviva in modo molto preciso ed intenso una situazione iniziale, e ne scorga mentalmente i minimi particolari. Infatti, questa situazione introduce una serie di avvenimenti di cui il corpo, e gli organi interni, dell’ammalata costituiranno l’immaginario teatro. Si*

---

<sup>113</sup> “Tornar conscientes conflitos e resistências que permaneceram até aí inconscientes”.

*passerà dunque dalla realtà piu banale al mito, dall'universo fisico all'universo fisiologico, dal mondo esterno al corpo interno*" (Lévi-Strauss, 1958/1966, p. 217).<sup>114</sup>

Salvaguardamos, contudo, que na nossa perspectiva o símbolo, não deve ser visto como uma oportunidade para as teorias universalistas no panorama psicoterapêutico, e subscrevemos as palavras de Nathan em *Médicins et Sorciers*, quando o autor afirma:

*"É proprio il concetto di «simbolo» a impedire il riconoscimento dei sistemi terapeutici non scientifici come autentici sistemi di pensiero tecnico. Per questa ragione le propongo l'esercizio di ripensare il problema delle tecniche terapeutiche in psicopatologia, evitando sistematicamente qualsiasi riferimento al concetto di credenza o di «simbolo»"* (1995/1996, p. 48).<sup>115</sup>

A utilização do termo símbolo e crença constitui um obstáculo ao reconhecimento dos sistemas terapêuticos tradicionais, como sistemas de pensamento técnico, baseadas em teorias materialistas que fabricam fetiches, objetos ativos, extrações, unguentos, etc. (Nathan, 2001). A insistência em explicar culturas tradicionais com teorias ocidentais é, certamente, uma forma de fazer prevalecer uma cultura sobre a outra. A posição do psicoterapeuta deverá ser aquela de um investigador de novas fórmulas de conceber e explicar o mundo. Aceitar e reconhecer que existem outras formas de pensamento e de saber é respeitar, precisamente, os *"principi minimi della democrazia, e in particolare l'introduzione del contraddittorio nell'ambito stesso del dispositivo terapeutico"*<sup>116</sup> (Nathan, 2001, p. 77).

---

<sup>114</sup> "É como se o celebrante procurasse fazer de modo que a doente, cuja atenção para o real é provavelmente diminuída – e a sensibilidade exacerbada – pelo sofrimento, reviva de modo muito preciso e intenso uma situação inicial, e se aperceba mentalmente dos mínimos particulares. Efetivamente, esta situação introduz uma série de acontecimentos de cujo corpo, e os órgãos internos, da doente constituíram o teatro imaginário. Passar-se-à, portanto, da realidade mais banal ao mito, do universo físico ao universo fisiológico, do mundo externo ao corpo interno".

<sup>115</sup> "É, precisamente, o conceito de «símbolo» a impedir o reconhecimento dos sistemas terapêuticos não científicos como sistemas de pensamento técnico autênticos. Por este motivo, proponho o exercício de repensar o problema das técnicas terapêuticas em psicopatologia, evitando sistematicamente qualquer referência ao conceito de crença ou de «símbolo»".

<sup>116</sup> "Princípios mínimos da democracia, e, em particular, a introdução do contraditório no mesmo âmbito do dispositivo terapêutico".

### 3. Do parlamento etnopsiquiátrico ao teatro etnoclínico

Do modelo etnopsiquiátrico de Tobie Nathan, que intenta a uma democratização das práticas e dos saberes de “cura”, ao nascimento do teatro etnoclínico, assiste-se a uma terceira revolução no âmbito da psicoterapia de inspiração etnopsiquiátrica (considerando a evolução da etnopsiquiatria desde a proposta inicial de Devereux, e da reformulação de Nathan).

Nathan elabora um dispositivo que se assemelha a um parlamento, privilegiando a palavra como principal instrumento de trabalho, um espaço em que diferentes representantes procuram encontrar soluções que permitam “curar” o paciente. Por sua vez, Sala realiza um *symposium*, em forma de jogo dramático, um “festival carnavalesco” em que se convocam diferentes personagens, cada qual com mensagens distintas, mas com um objetivo comum: retirar o paciente da “espiral trágica”.

Ambas práticas psicoterapêuticas sustentam um modelo de intervenção em grupo; deste modo, as hipóteses terapêuticas e dinâmicas são, imediatamente, submetidas à crítica dos pacientes, dos especialistas e dos investigadores presentes no espaço de consulta. Mas, se no trabalho etnopsiquiátrico esta dinâmica facilita o debate como núcleo da consulta psicológica, procurando restituir a complexidade dos mundos presentes, no teatro etnoclínico o procedimento transforma as imagens e as personagens evocadas em cenas dramáticas que têm por base as histórias de que o paciente é o principal portador. Sala explica (2012a) que “*Ogni paziente non è soltanto il portatore di una sofferenza da ascoltare ma anche un partner nella ricerca di un’interrogazione, nell’ investigazione e nella costruzione delle scene*”<sup>117</sup>. Procura-se uma etiologia do sofrimento, mas, também, as formas particulares que esse sofrimento, assume: que imagens, personagens e cenas sustentam o sofrimento impedindo a saída de um mundo criado “à imagem” de uma perturbação mental.

A encenação, a sequência dos atos, as personagens, que, de outro modo, não teriam voz, que são marginalizados ou se encontram numa forma embrionária, têm, no teatro etnoclínico, um espaço múltiplo de confronto; um confronto: com os textos teatrais ou mitológicos, com outras personagens, com outras cenas e histórias de vida. Aqui, estas personagens podem viver e falar debaixo do olhar atento de todos e do

---

<sup>117</sup> “Cada paciente não é somente um portador de um sofrimento que se deve escutar, mas, também, um *partner* na investigação de uma interrogação, na investigação e na construção de cenas”.

julgamento de todos. Cada um (ator, espectador e psicoterapeuta) participa com a própria história de vida e os elementos culturais, bem como as próprias descendências familiares, na criação deste espaço físico e teórico, onde ser coisa ou personagem adquire um sentido, estruturando um lugar de incarnação e interação em que as personagens se tornam verdadeiros interlocutores dos eventos que, dia após dia, bloqueiam ou libertam a vida de cada um.

O desenvolvimento psicológico da pessoa no teatro etnoclínico pressupõe três fases de evolução: 1) a pessoa é considerada dentro de uma rede de influências que formata o comportamento e ação da pessoa, o pressuposto principal é o da imitação, ou seja, agimos como vemos fazer, e aqui é enfatizado o papel da família como primeiro contexto de socialização e aprendizagem, perspectiva aliás introduzida por Bandura nos anos 60 (Bandura, 1971) mas que conhece novos contornos com o desenvolvimento das neurociências (com os estudos dos neurónios espelho<sup>118</sup>); 2) identificada a etiologia do problema da pessoa e as principais redes em que atua, o psicoterapeuta deve promover a libertação de uma forma de ação repetitiva, e a reestruturação de formas de ação; 3) experimentação de novas formas e possibilidade de relacionar-se com o mundo.

Partindo da ideia de que cada indivíduo responde a um modelo de fabricação único, em que a família e o contexto em que esta produção ocorre são fundamentais na definição da singularidade de cada um, trabalhar em grupo corresponde a aceitar o papel de “aprendiz” dos saberes de outrem (Nathan, 2001; Sala, 2012b): o que posso aprender com a história do “outro”? E como posso integrar estes novos saberes na minha história pessoal?

Efetivamente, entre os vários elementos que caracterizam o trabalho de grupo, está o envolvimento de cada participante numa contínua solicitação a formular observações ou comentários sobre as ocorrências no interior do grupo. Cada membro do grupo sabe que se trata da sua própria perceção que se reflete na sua história de vida, em concreto, nas modalidades e capacidades de interpretar um acontecimento. O objetivo fundamental é o de provocar uma contínua revisão do próprio modo de estar e analisar a experiência e dispor de diferentes modos de analisar uma situação que podem sugerir diferentes interpretações e fórmulas de resolução.

---

<sup>118</sup> O neurónio espelho, é ativado na observação dos comportamentos e ações de outras pessoas. Diz-se de forma simplificada que esta célula imita o comportamento da outra pessoa (Berrol, 2006).

Esta ideia está na base do que Freud (1910/1974) designa de contra-transferência e postula como instrumento de trabalho do psicoterapeuta: *“Ogni psicanalista procede esattamente fin dove glielo consentono i suoi complessi e le sue resistenze interne e pretendiamo dunque che egli inizi la sua attività con una autoanalisi e la approfondisca continuamente mentre compie le sue esperienze sui malati. Chi non riesca a concludere nulla in siffatta autoanalisi, può senz’altro abbandonare l’idea di essere capace di intraprendere un trattamento analitico sui malati”*<sup>119</sup> (p. 201).

O processo de contra-transferência impõe ao psicoterapeuta a necessidade teórica da autoanálise e conduziu, na prática, à institucionalização da chamada análise didática<sup>120</sup> O percurso psicoterapêutico-formativo tem, como objetivo, conduzir a uma autoeducação contínua, através de uma interrogação sobre os (re)conhecimentos biográficos e míticos, numa postura que pressupõe aprender a partir da experiência psicoterapêutica sobre si e sobre os outros.

No teatro etnoclínico, este processo de autoanálise é reforçado pelo contexto de grupo, pois cada membro introduz uma diversidade de referências históricas, culturais e familiares que permite uma leitura mais rica e diversificada de uma situação.

O carácter formativo do grupo etnoclínico privilegia a dimensão prática do trabalho psicoterapêutico, e configura uma formação de tipo experiencial/experimental, caracterizada pela produção de formas de saber próprias da pintura, da escultura, da música, do teatro (por exemplo, com a construção de máscaras, realização de desenhos e/ou pinturas, com exercícios de canto, expressão corporal e de dramatização). O experimentalismo que caracteriza o teatro etnoclínico é possível pela sua prática em forma de laboratório experimental: produz um contexto “artificial” em que ocorrem eventos, no qual é possível distinguir um antes e um depois, mediados por um conjunto de operações técnicas (Stengers, 1993/2000; 1995/1996).

O contexto de formação/psicoterapia em grupo tem por base os desenvolvimentos da *Gestalt*-terapia e do psicodrama no âmbito das disciplinas psicológicas, mas, também, nas modalidades antropológicas de aquisição de conhecimento em sociedades

---

<sup>119</sup> “Cada psicanalista procede exactamente até onde o consentem os seus complexos e as suas resistências internas e pretendemos, portanto, que ele inicie a sua actividade com a autoanálise e a aprofunde continuamente enquanto cumpre as suas funções sobre os doentes. Quem não consiga concluir algo da tal análise, pode sem dúvida abandonar a ideia de ser capaz de efetuar um tratamento analítico sobre os doentes”.

<sup>120</sup> Em 1922, com a institucionalização da Associação Psicanalítica Internacional.

tradicionais. A perspectiva de trabalho em grupo fundamenta-se numa lógica de espelho: reconhecer através de outros modos de pensar e de atuar o que caracteriza a própria pessoa.

A *Gestalt*-terapia desenvolvida por Fritz Perls (1893-1970)<sup>121</sup>, caracteriza-se por um modelo psicológico que procura articular e combinar as influências diversas da escola psicanalítica, da filosofia humanista e das teorias da percepção desenvolvidas a partir da noção de *gestalt* (forma) (Perls, 1969/1980). Para dizer apenas o essencial, são três os pontos centrais da terapia gestáltica: a presença, o conhecimento e a responsabilidade. A presença relaciona-se com a premissa de fundo de que “tudo o que existe é o aqui e agora”, o passado existe como recordação e o futuro é uma expectativa, tanto a recordação como a expectativa ocorrem no presente. A atenção é concentrada na atualidade temporal e espacial; para isso, são fundamentais os exercícios corporais e artísticos; o que interessa é o que se faz e o que acontece no momento (Houston, 1982; Perls, 1973/1977).

O conhecimento parte da exploração da presença, sobretudo através do corpo. Na *Gestalt*-terapia, o conhecimento não se interessa pela interpretação ou explicação do que acontece, diversamente do teatro etnoclínico, onde se procura uma explicação e interpretação, que passa, necessariamente, pelo uso da palavra. Na *Gestalt*-terapia as palavras permitem partilhar em grupo o que é imediato (sempre no “aqui e agora”, com alusão ao futuro somente como “intenção para” ). Quando a relação clínica é uma experiência vivida em grupo, existe a preocupação em encontrar as palavras no momento oportuno (*Kairos*) para retratar uma sensação, imagem, emoção ou cena, de um modo tal que a experiência possa ser vivida coletivamente.

A predileção do trabalho corpóreo, que a *Gestalt*-terapia propõe, apresenta-se como uma ocasião para reconhecer, nas tensões e contrações do corpo, atitudes e hábitos que se transformaram, com o tempo, normalizando os comportamentos, as repetições, os *clichés*, as conversas que reforçam o que pensamos ser.

A transformação de comportamentos problemáticos ou sofrimentos da pessoa ocorre quando a mesma se aceita como aquilo que é, em vez de tentar ser melhor do que aquilo que é (Perls, 1969/1980), ou aceita determinada situação de uma “forma pacífica”.

---

<sup>121</sup> É importante recordar que Fritz Perls juntamente com Laura Posner, durante o seu exílio voluntário em África do Sul fundou o Instituto Sul-Africano de Psicanálise (Perls, 1975/1983).

Esta aceitação de si próprio, com os seus defeitos e imperfeições e dos eventos trágicos da vida, remete para a terceira característica-base da *Gestalt*-terapia: a responsabilidade. Esta característica defende a posição de que cada indivíduo é responsável pelo que faz; neste sentido, todo o trabalho psicoterapêutico estimula o reconhecimento desta condição humana, contrariando os processos de negação, frequentes perante uma situação problemática (Perls & Baumgardner, 1975/1983). Evitar os comportamentos automáticos significa abrir uma janela para tomar consciência da responsabilidade para experimentar novas alternativas de resolução de problemas.

Este princípio é partilhado pelo método do teatro etnoclínico e pelo psicodrama; trata-se de reportar ao presente eventos passados, encontrando, nos processos de revivência, de resposta corporal, de imaginação, uma forma de reativação com uma forte componente *embodied* de processos de identificação, em que o paciente assume a sua condição humana de ser ativo e responsável pelas ações que cumpre.

Em relação ao psicodrama, que discutimos anteriormente<sup>122</sup>, interessa especialmente para este trabalho, a sua aplicação em psicoterapia. Neste âmbito, o procedimento passa pela encenação de situações do presente, do passado ou do futuro. Com recurso ao teatro da espontaneidade e de improvisação, cada participante é convidado a realizar um papel exteriorizando uma situação, uma forma de comportar-se, um pensamento, etc.. A dramatização de eventos traumáticos que propõe também o psicodrama é adotada, frequentemente, no teatro etnoclínico; contudo, se a expressão, no psicodrama, permanece centrada no protagonista, no teatro etnoclínico a multiplicação de personagens/máscaras é central. Do mesmo modo estas personagens sofrem sempre um processo de contextualização histórica, cultural ou mitológica, revelando em que outras histórias estão imersas estas personagens que interferem diretamente na vida do paciente.

Em contraste com o psicodrama, o teatro etnoclínico faz ver e jogar as múltiplas faces de uma personagem; orientando-se pelo o princípio de que a verdade pode ser dita de vários modos, e que só é possível mostrar em teatro as várias versões de uma cena encorajando a emergência das várias máscaras do protagonista e o seu confronto com outras personagens. No teatro etnoclínico procura-se encontrar uma medida para a verdade que conceda uma ampla liberdade de movimento e de jogo.

---

<sup>122</sup> Ver capítulo I.



#### 4. Teatro e jogo: *messa in scena messa in posta*<sup>123</sup>

No decorrer do processo psicoterapêutico, é proposto ao ator-paciente recuperar aquilo que Donald Winnicott (1971/1974) designa por capacidade de jogo. De acordo com este prisma, a intervenção psicoterapêutica pressupõe a recuperação da capacidade de jogar. Winnicott (ibidem, p. 79) explica:

*“La psicoterapia ha luogo là dove si sovrappongono due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta. La psicoterapia ha a che fare con due persone che giocano insieme. Il corollario di ciò è che quando il gioco non è possibile, allora il lavoro svolto dal terapeuta ha come fine di portare il paziente da uno stato in cui non è capace di giocare a uno stato in cui ne è capace”*<sup>124</sup>.

É, efetivamente, a capacidade de jogar que define no teatro terapêutico a possibilidade de restaurar a qualidade de vida. O conceito de saúde relaciona-se deste modo com o desenvolvimento desta capacidade do brincar e do jogar, que pressupõe uma dinâmica relacional complexa dentro de um grupo social. Deste modo, definimos a saúde como um “estar em jogo”, o que implica uma vitalidade física e psíquica. Estar doente é, por isso, estar fora do jogo vital. Esta ideia remete-nos sobretudo para a perspectiva de estratégias de gestão, de mediação e poder, mas o jogo também tem outras vertentes como veremos mais adiante com Roger Caillois (1967/1981), sendo que também ele pode estar dependente de categorias como a sorte ou a desgraça ou ainda de um estado alterado de consciência.

Devemos, ainda, considerar uma outra funcionalidade do jogo lembrada por Gregory Bateson (1972/1996, p. 35) ao falar sobre a finalidade do jogo: “*a finalidade do jogo é levar-nos a confusões e a sairmos delas, e, se não houvesse confusões, o nosso «jogo» seria como a canastra ou o xadrez*”, ou seja, estaríamos na tal condição trágica a que o construtivismo se opõe. Bateson concebe pois o jogo como aqui o entendemos,

---

<sup>123</sup> Expressão intraduzível: trata-se de um jogo de palavras que serve de metáfora ao jogo dramático que, à semelhança de qualquer outro jogo, implica uma aposta, um ganho ou uma perda. Literalmente *messa in scena* significa pôr em cena, e *messa in posta*, pôr em jogo ou pôr em aposta (apostar.)

<sup>124</sup> “A psicoterapia tem lugar onde se sobrepõem duas áreas de jogo, aquela do paciente e aquela do terapeuta. A psicoterapia relaciona-se com duas pessoas que jogam juntas. O corolário disto é que quando o jogo não é possível, o trabalho desenvolvido pelo terapeuta tem como objetivo levar o paciente de um estado em que não é capaz de jogar a um estado em que é capaz”.

enquanto facilitador e clarificador de “confusões” que estão na base de diversos problemas psicológicos.

O papel do jogo é, assim, fundamental para o processo psicoterapêutico que coloca, segundo esta visão, o paciente na posição de jogador de papéis, de ações e de narrações dentro dum quadro cultural e social. A arte e o jogo assumem uma função reconstrutiva da realidade pelas condições propícias à liberdade de expressão e manipulação de elementos imaginativos e criativos da pessoa (Benjamin, 1929/1999; Passatore & Destefanis, 1972). Neste sentido, a arte e o jogo constituem formas de exploração do conhecimento de si, sobretudo em situações de crise, já que promovem a re-construção de significados e de novas formas de perspetivar a “realidade” (Leontiev, 2000).

Já em 1898, Karl Groos indicara a função do jogo no desenvolvimento e formação da criança (Pitruzella, 2004). A psicologia, em diversas perspetivas, indica o jogo como fundamental, não só numa dimensão evolutiva da pessoa, mas também de análise e de intervenção sobre possíveis situações causadoras de sofrimento à pessoa.

Segundo Umberto Galimberti (1992), o jogo cataliza várias funções no desenvolvimento e formação da criança, que a seguir enumeramos:

- a) a função de catarse (perspetiva freudiana), através da qual o objeto possibilita a libertação de ânsias, medos, tensões, etc.;
- b) a função de controlo da realidade interna e externa, isto é, o carácter ficcional do jogo permite à criança a liberdade de ação, estruturando as regras de mediação entre o mundo interior e exterior;
- c) a função de assimilação de uma experiência e dos próprios esquemas mentais (perspetiva de Piaget), onde o jogo possibilita a aquisição de capacidades percetivo-motoras e cognitivas; através da repetição lúdica, a criança pode reconhecer e generalizar aprendizagens, possibilitando a exploração simbólica, que Piaget explica como a possibilidade de um objeto ausente poder existir através da imaginação e da representação do mesmo. Outra dimensão do jogo sublinhada por Piaget é a possibilidade de aprender regras quando o jogo é realizado em grupo;
- d) a função de socialização (não apenas em grupo, mas individualmente com o objecto) e de concretização da fantasia projetada num objeto externo (perspetiva de Winnicott). O objeto transicional definido por Winnicott

(1971/1974) tem, como característica, a possibilidade de poder ser e não ser na totalidade do corpo. Esta perspectiva indica a primeira experiência de separação entre um eu e um não-eu, entre um externo e um interno. O jogo inclui duas fases: a associativa, quando joga com outros partilhando objetos, e a colaborativa, quando os desejos da criança são submetidos às exigências do grupo;

- e) a função educativa, permitindo, através da estimulação criativa, a aquisição de conhecimento, reforçando uma resposta em detrimento de outra;
- f) a função de diagnóstico e terapia; nesta dimensão, o jogo, é visto como reativo e projetivo; entende-se que, através do jogo, a criança torna visíveis acontecimentos, emoções e pensamentos que de outra forma, não seriam acessíveis ao psicoterapeuta (cf. Melanie Klein, 1975). Esta função do jogo, para Galimberti (1992), possibilita a aprendizagem a partir da evocação de situações irreais; estar num espaço onde a presença e a ausência introduzem ajuda no desenvolvimento da capacidade de representação e desapareço.

Embora a maioria dos autores e estudos neste âmbito remetam o jogo para uma dimensão da infância, os modelos teatrais, em geral, demonstram que o jogo é importante também da vida adulta e presente ao longo do ciclo vital. A capacidade de jogar, como se pode ver pelas funções supradescritas, restaura a relação entre o mundo, o objeto e a pessoa, num processo constante e evolutivo de aprendizagem. O jogo, como explica Huizinga (1938/2003), estabelece e configura a relação com o mundo. A perspectiva de Huizinga declara a disposição para o jogo como um elemento base da cultura humana. Os jogos que caracterizam uma sociedade indicam um modo particular de agir. Cada ação humana reporta-se, de acordo com o autor, a um jogo ou modalidade de jogar: *“No jogo há qualquer coisa ‘em jogo’ que transcende as necessidades imediatas da vida e que confere sentido à acção. Todo o jogo tem um significado”* (Huizinga, 1938/2003, p. 17).

A ideia, de extrema importância, permite definir a relação que se estabelece entre a cultura, a vida e a terapia. O sociólogo Roger Caillois (1967/1981) subscreve a teoria de Huizinga, ainda que com algumas reservas<sup>125</sup>, e procura concretizar a relação de

---

<sup>125</sup> Caillois considera importante classificar os vários tipos de jogo dentro de necessidades psicológicas diversas e não numa caracterização geral que sugere a correspondência entre relações

reciprocidade entre o jogo e a sociedade. Desta maneira, Caillois classifica o jogo e o jogar em quatro categorias:

- 1) *Ágon* ou competição – inclui todos os jogos em que existe um vencedor e um perdedor. São os jogos de competição. Este tipo de jogos é determinado pela força e habilidades dos jogadores. Alguns exemplos são o xadrez ou a corrida; é o jogo agonístico;
- 2) *Alea* ou acaso – são os jogos onde o acaso ou a sorte decide o vencedor, como, por exemplo, a roleta ou os dados: é o jogo aleatório (ou probabilístico);
- 3) *Mimicry* ou simulação – corresponde aos jogos baseados no imaginário e na criação de ilusão, este é o caso do teatro ou do “faz de conta”: é o jogo mímico;
- 4) *Ilinx* ou vertigem – quando o jogo induz uma experiência de desorientação mental ou estados alterados de consciência, como o “rodar” ou o consumo de substâncias: é o jogo psicotrópico.

Segundo o autor, estas quatro categorias de jogo projetam modos de ação que se repetem durante o ciclo vital ou podem caracterizar formas comportamentais que se configuram dentro destas categorias.

Um teatro que tenha como ambição explorar e compreender em que dinâmicas jogamos a nossa vida não pode deixar de considerar a relação entre o jogo e o comportamento que persiste ao longo da vida. O jogo na infância, como referimos anteriormente, tem uma função educativa que vai além da aquisição de conhecimento e formatação de modos de agir. O jogo parece igualmente sustentar uma ritualização performativa, um *art-making process*<sup>126</sup> ritualizado numa *performance* diária, e que se evidencia em momentos de rutura, crise ou, simplesmente, em tomadas de decisão ou resolução de problemas de carácter ordinário. Como explica Walter Benjamin, em 1928,

---

psicológicas a uma dimensão cultural generalizada. Relativamente ao trabalho de Huizinga, Caillois escreve: “*La sua opera non è uno studio dei giochi, ma una ricerca sulla fecondità dello spirito ludico che presiede a una determinata specie di giochi*” (1967/1981, p. 19) (trad.: A sua obra não é um estudo acerca dos jogos, mas uma investigação sobre a fecundidade do espírito lúdico que precede uma determinada espécie de jogos).

<sup>126</sup> Conceito proposto e desenvolvido por Richard Schechner (2000).

(2012, p. 147): “*Na verdade o jogo não é mais do que a origem de todos os hábitos (...) tal como o jogo, o hábito entra na nossa vida e as suas formas mais rígidas conservam um restinho de jogo até ao fim. Os hábitos são formas irreconhecivelmente petrificadas da nossa primeira felicidade, do nosso primeiro desgosto*”.

Esta ideia, posteriormente suportada pelos estudos de Gregory Bateson (1956/1996), indica que a criança aprende inicialmente a comportar-se através do que o autor designa por papéis. Porém, como explica Bateson, o jogo vai além da exploração e conhecimento de um papel, pois exige que a criança compreenda diversos tipos e diversas categorias de comportamentos. Segundo Bateson (ibidem, p. 35), a criança:

*“Impara o acquista un nuovo modo di vedere, flessibile e rigido a un tempo, che viene poi tradotto nella vita, quando si accorge che in un certo senso il comportamento può essere legato a un tipo logico o a uno stile. Non si tratta di imparare lo stile particolare richiesto da questo o quel gioco, ma la flessibilità degli stili e il fatto che la scelta di uno di essi o di un ruolo è collegata alla cornice e al contesto del comportamento. E il gioco stesso è una categoria di comportamento, classificata in qualche maniera da un contesto”*<sup>127</sup>.

O nosso crescimento ao longo da vida tem lugar no contexto do quadro lúdico que estabelece Gregory Bateson. Certas modalidades de jogo adquiridas na infância sedimentam-se ou transformam-se na vida adulta. A noção *winnicottiana* da doença ou desequilíbrio psicológico, como uma incapacidade de jogo, pode apenas ser aceite numa perspetiva psico-sociológica, pois o jogo pressupõe sempre uma disposição interativa, mesmo no caso de jogos solitários. O jogo tanto implica um controlo de si, quanto, como afirma Caillois (1967/1981), convida a abster-se do domínio de si. Em ambos os casos não pode existir uma separação entre a ação do jogo e um resultado. O resultado do jogo vital deve ser analisado no seu grau de integração social: é sabido que o paciente (e quanto mais grave a “patologia”, mais evidente é este fator) joga; ele desenvolve um conjunto de ações que visam um resultado; contudo, permanece refém

---

<sup>127</sup> “Aprende ou adquire um novo modo de ver, flexível e rígido ao mesmo tempo, que é depois traduzido na vida, quando se percebe que, num certo sentido, o comportamento pode ser ligado a um modo lógico ou a um modelo. Não se trata de aprender o estilo específico exigido por este ou aquele jogo, mas a flexibilidade dos estilos e o facto de que a escolha de um deles ou de um papel relaciona-se com o enquadramento e ao contexto do comportamento. E o jogo em si é uma categoria de comportamento, classificado de alguma forma a partir de um contexto”.

de um esquema de jogo, enquanto, em volta de si, o mundo rola e avança. A pergunta que se deve aqui colocar diz respeito à relação entre ação e resultado. É o resultado, que o paciente espera, o motivo de frustração? Ou é o esquema viciado que não é capaz de produzir o efeito desejado? Ou ambos encobrem a fachada de um edifício, já de si corrupto, onde sob os seus alicerces se foi construindo uma história causadora de sofrimento, retirando o paciente da posição de jogador e colocando-o na condição de objeto em jogo?

A condição de ser jogado em vez de jogar coloca o paciente numa situação de “fora de jogo” que se caracteriza pela impossibilidade de ação e de interação com o mundo e com outras personagens. O papel do psicoterapeuta é, portanto, o de restituir este potencial de ação. Fazê-lo desempenhar o seu papel de Arlequim, a farsa de segundo grau, como diz Foucault (1962/2009), ou, a farsa da farsa, à boa maneira de Gil Vicente (veja-se, a título de exemplo, a farsa de Inês Pereira); é esta farsa que é capaz de iludir<sup>128</sup> a pessoa no jogo dramático, dando a possibilidade de assumir, um papel colocando-se a si mesmo em jogo, interagindo com outras personagens ou máscaras. Ao jogar é possível ver *la messa in posta*, ou seja, a aposta em jogo: o que está em jogo? E em que dramaturgia se desenvolve? Na interação entre personagens revela-se o estatuto de cada um, as pretensões, as modalidades em que estabelecem e organizam relações e as transformações que decorrem dessas relações.

## 5. Técnicas de intervenção do teatro etnoclínico

Neste texto apresentamos, de seguida, as principais técnicas psicoterapêuticas utilizadas no teatro etnoclínico: 1) construção e desconstrução da história de vida; 2) a

---

<sup>128</sup> *In ludere* significa “dentro do jogo”. Do latim *illudēre*, que significa “zombar, desprezar”, o significado mais generalizado indica: enganar, atrair a si ou apresentar esperanças vãs com um aspeto falso, ou fazer parecer as coisas melhor do que o que elas são na realidade, ou, pelo menos, que correspondam às expectativas e desejos (Treccani, 1998). Segundo Johan Huizinga (1938/2003): “Embora *ludere* possa ser utilizado para os saltos dos peixes, para o adejar dos pássaros e para o chapinhar da água, a sua etimologia não parece assentar na esfera dos movimentos bruscos e dos clarões súbitos, mas sim na área da ilusão, especialmente em ‘aparência’ e ‘engano’ (...) A ideia de ‘fingir’ ou de ‘assumir o aspeto de’ parece predominar. Os compostos *alludo*, *colludo*, *illudo* apontam todos na direção do irreal e do ilusório” (p. 53).

indução; 3) a adivinhação; 4) a configuração mitológica; 5) a interpretação do sonho; 6) a exploração das sensações corporais.

### 5.1 Construção e desconstrução da história de vida

Em 1913, na sua obra de drama estático, *O marinheiro*, Fernando Pessoa (1913/1996, pp. 28-30) escreve:

*“Ao princípio ele criou as paisagens; depois criou as cidades; criou depois as ruas e as travessas, uma a uma, cinzelando-as na matéria da sua alma – uma a uma as ruas, bairro a bairro, até às muralhas dos cais de onde ele criou depois os portos... Uma a uma as ruas, e a gente que as percorria e que olhava sobre elas das janelas... Passou a conhecer certa gente, como quem a reconhece apenas... Ia-lhes conhecendo as vidas passadas e as conversas, e tudo isto era como quem sonha apenas paisagens e as vai vendo... Depois viajava, recordado, através do país que criara... E assim foi construindo o seu passado... Breve tinha uma outra vida anterior... (...) Quis então recordar a sua pátria verdadeira..., mas viu que não se lembrava de nada, que ela não existia para ele... Meninice de que se lembrasse, era na sua pátria de sonho; adolescência que recordasse, era aquela que se criara... Toda a sua vida tinha sido a sua vida que sonhara... E ele viu que não podia ser que outra vida tivesse existido”.*

Analisando este fragmento de Pessoa, obtém-se um exemplo claro do processo de construção de um mundo fictício e da dificuldade em desconstruir um mundo construído. Antonio Tabucchi (1990/2000) compara este texto de Pessoa com “A tempestade” de Shakespeare, pois ambos apresentam um esquema “*play within the play*”. O autor explica: “*Nella tempesta, Prospero, dopo avere mostrato che il mondo è un teatro e il teatro il mondo, lascia la sua bacchetta magica di artista e ritorna al mondo degli uomini*” (p. 106)<sup>129</sup>. Do mesmo modo, a veladora narra o sonho, a história do marinheiro à deriva, que na tentativa de construir um nova pátria elabora um mundo ficcional que, à boa maneira de Pessoa, se torna uma espécie de charada para o leitor: o que é real e o que é ficção?

---

<sup>129</sup> “Na tempestade, Próspero, depois de ter mostrado que o mundo é um teatro e o teatro é o mundo, deixa a sua varinha mágica de artista e volta para o mundo dos homens”.

Um paradoxo final (*E ele viu que não podia ser que outra vida tivesse existido*) coloca em relação os processos de uma espiral construtivista, construções sobre reconstruções e desconstruções. É esta a proposta psicoterapêutica de base aqui expressa, evitando cair no círculo vicioso que tal relação poderá facilitar.

O construtivismo psicológico e crítico apresenta uma visão da pessoa como um ativo contrutor do seu conhecimento (Bruner, 1987; Mahoney 1995). Considerar o indivíduo como um potencial ativo implica confrontar-se com a possibilidade de ação, interação e adaptação às condições externas impostas pelo ambiente que o circunda. Esta ideia pressupõe, igualmente, uma potencialidade criadora de reciclagem das mesmas condições. Sem este pressuposto o sujeito está condenado ao vórtice trágico; pois que a tragédia relaciona-se com a incapacidade do protagonista de concretizar o potencial de adaptação ou criação. O ensinamento grego diz-nos que a tragédia serve como solução última a um problema irresolúvel<sup>130</sup> (ainda que seja discutível esta irresolução). O executor trágico é, por isso, alguém condenado à última ação humana que se representa com a morte, um final comum a cada biografia humana. E morte mais não é que o fim de uma criação.

Esta perspetiva psicológica questiona o modo como a pessoa narra a sua experiência em relação a uma determinada situação. Vittorio Guidano (1995), partindo de uma metáfora teórica, designada por técnica de *movieola*, indica o processo de auto-observação, como fundamental à compreensão e análise dos acontecimentos de vida. Esta técnica baseia-se na compreensão da reconstrução de uma situação, adotando uma “linguagem cinematográfica”: o psicoterapeuta deve proceder como um editor na sua sala de montagem, sequenciando a história em cenas e focalizando determinados aspetos (*zoom in*) de modo a restituir uma nova cena mais completa ao paciente (*zoom out*).

Segundo Michael Mahoney (1995), na perspetiva construtivista a experiência humana decorre da relação entre três princípios: 1) a proatividade do ser humano, como ator da sua ação; 2) a maioria dos processos organizativos da vida humana ocorre de forma tácita; 3) a experiência humana e a psicologia pessoal refletem uma contínua operação de individualização, organização do eu, com uma tendência a manter um

---

<sup>130</sup> O “problema irresolúvel” simplifica, obvia e prepositadamente, de modo bruto, a verdadeira função da tragédia que, como se sabe, teria funções bem mais nobres que a simples gestão e resolução de problemas, já que sustenta a mitologia ocidental e interfere diretamente no nosso comportamento.



padrão experiencial. Estes três princípios interrelacionam-se de modo a estruturar o comportamento humano. Este processo de estruturação sofre a influência dos sistemas sociais em que o indivíduo se inscreve (Berger & Luckman, 1966/1999; Gergen, 1991).

Ao longo da vida, a pessoa desenvolve processos de vinculação e relacionais que condicionam modos de conhecimento e de uso desse conhecimento. Esta coconstrução ou coparticipação do conhecimento obedece a um código de estruturas através das quais o sujeito percebe a realidade (mas não podemos esquecer que perceber a realidade é elaborar o real como ficção). Michel Foucault (1969/2005) propõe, a este respeito, a noção de realidade distorcida, isto é, a sugestão de que qualquer realidade que se entenda como tal, sofre sempre uma distorção por parte daquele que lhe confere veracidade. Esquecer este fenómeno de distorção é uma das principais causas do que se designa por narrativas totalitárias na psicologia narrativa, nas quais a realidade e a verdade não são questionadas nem questionáveis, sendo apresentadas como signos absolutos. Theodor Adorno (1968/1975) explica que este fenómeno ocorre no processo de recolha da informação, onde o indivíduo é apanhado numa dinâmica viciada que seleciona a informação que valida o seu real.

Diversas perspetivas, desde o construtivismo, ao construcionismo social até à etnopsiquiatria enfatizam o modo como os problemas se constroem cultural e socialmente e como a narração destes, a partir de uma perspetiva solitária, pode provocar narrativas absolutistas causadoras de sofrimento. Esta construção biográfica organiza a informação que o indivíduo recebe numa estrutura narrativa que *“permite-nos dar significação à vida, mas simultaneamente impõe constrangimentos ao modo como podemos significar”* (Gonçalves, 2008, p. 15). A *“ideia central é que as pessoas se comportam de determinada forma porque estão constrangidas a não o fazer de outra (...) estes constrangimentos são o “oxigénio” de que o problema precisa para respirar”* (ibidem, p. 25). Para o teatro etnoclínico, esta perspetiva interessa para a análise e a compreensão do modo como o paciente narra eventos de vida. Analisar e interpretar como o paciente se torna “ator literário” numa narrativa viciada de “verdades” indiscutíveis para si mesmo, é útil ao psicoterapeuta, já que o seu trabalho prevê que atue dentro dessa narrativa, desvelando os esquemas mentais das ditas “verdades” (Neimeyer & Neimeyer, 1987). O interesse do psicólogo que trabalha a partir da história de vida é ocupar-se de como a narrativa funciona como instrumento de construção da realidade (Bruner, 1991).

As histórias que produzem efeitos psicoterapêuticos são sempre construções, assim como as que originam a doença. Obviamente, não são construções de uma história objetiva; pelo contrário, trata-se de uma elaboração ficcional. Gabriel Maria Sala (2003, p. 112) explica que *“Nell’arte della cura le finzioni divengono quelle costruzioni conoscitive che sono la premessa stessa del dispositivo clinico. Fingere è conoscersi, scriveva ancora Pessoa, e la sincerità è un grave ostacolo che l’artista deve vincere”*<sup>131</sup>. As ficções ou mentiras, como explica o autor, são, portanto, necessárias: *“La menzogna, o quanto suona tale è, infatti, parte integrante dello spazio clinico e, proprio perché interna alla storia che si sta costruendo, mostra, indica, diviene prova di qualcosa, o almeno un indizio”* (pp. 107-108)<sup>132</sup>. A mentira revela não só a versão que a pessoa constrói de um determinado evento, mas também, que máscaras estão em jogo na história narrada. Em suma, que história está a pessoa a contar sobre si mesmo e sobre as outras personagens presentes na sua narrativa? Em que acredita ela? E o que deseja que os outros acreditem?

Acerca da mentira, Jacques Derrida (2005/2006, p. 25) explica no seu ensaio *Histoire du mensonge* que a mentira *“comporta una manifestazione di tipo performativo, implica una promessa di verità, anche laddove la tradisce, dal momento che mira anche creare un evento”*<sup>133</sup>. O evento a que se refere Derrida relaciona-se com a “produção de um efeito de crença”, quer este efeito seja direcionado para o próprio ou para um espetador.

Num contexto narrativo, a mentira assume principal importância enquanto mecanismo de autoengano. O autoengano ou a mentira sobre si próprio *“surge ainda como uma forma de manter a coerência narrativa. A pessoa privilegia um modo de significação e, a partir daí, defende-o e protege-o. Isto permite, pelo menos, que se auto-reconheça ao longo do tempo, podendo ainda trazer-lhe o benefício específico que uma ilusão pode criar. A outra face da moeda é a detecção de auto-enganos, que é*

---

<sup>131</sup> “Na arte da cura as ficções tornam-se aquelas construções cognitivas que são a própria premissa do dispositivo clínico. *Fingir é conhecer-se*, escrevia Pessoa, e *a sinceridade é um grave obstáculo que o artista deve vencer*”.

<sup>132</sup> “A mentira, ou o que soa como tal, é efetivamente, parte integrante do espaço clínico e, precisamente porque é interna à história que se está construindo, mostra, indica, torna-se prova de qualquer coisa, ou pelo menos um indício”.

<sup>133</sup> “Comporta uma manifestação de tipo performativo, implica uma promessa de verdade, também lá onde a atraiçoa, a partir do momento em que tem em vista também criar um evento”.

*perspectivada como uma reelaboração narrativa, a de dar voz a uma posição que se opõe à anterior*” (Salgado, 2003, p. 368).

Portanto, a mentira sobre si próprio, como explica Derrida (2005/2006), não corresponde à “má fé”. Para ser compreendida, ela requer outras considerações, como o tempo de uma espécie de “*performance técnica*” que pressupõe uma “*lógica de phantasma*”<sup>134</sup>, isto é, fazer surgir algo criado a partir da nossa fantasia<sup>135</sup>, que, conjugada com os mecanismos inconscientes, tem a função de mostrar algo que se entende como “verdadeiro” e, por isso, pessoal e subjetivo.

Muita da informação que recebemos (entenda-se sensações e percepções) não escapa a um escrutínio eletivo do pensamento. Isto implica, como explicam Wendy Drewery e John Winsdale (1997), que a “realidade”, a existir, não pode ser percebida diretamente e, por este motivo, cada indivíduo descreve a realidade a seu modo. François Fleury (2012, p. 120) explica que no ciclo narrativo “*Non si narrano eventi o verità, ma ciò che è udibile e importante per l'altro. Ognuno di noi ha il suo modo di raccontarsi agli altri, racconta ciò che ha vissuto, ma le parole sono già una prima traduzione del vissuto*”<sup>136</sup>. E como diz o ditado popular, quem conta um conto acrescenta um ponto (como já mostraram, também, os estudos de psicologia da comunicação sobre o boato<sup>137</sup>).

Contar/narrar implica sempre uma recriação. Quando esta recriação é partilhada por um grupo forma-se o designado senso comum, que está na origem de vários mal-entendidos. Segundo Peter Berger e Thomas Luckmann (1966/1999, p. 32): “*O senso comum contém inúmeras interpretações, pré e quase científicas, sobre a realidade quotidiana, que admite serem adquiridos*”. De acordo com os autores, este senso comum tanto pode estar na origem de vários equívocos, como pode permitir a concordância em referência a um argumento, e isto verifica-se quer na vida política e social quer na vida pessoal do indivíduo e do psicólogo/psicoterapeuta. O equívoco ou a

---

<sup>134</sup>Definição de Jacques Derrida (2005/2006, p. 71).

<sup>135</sup>A fantasia é a capacidade da mente humana de livre interpretação de dados fornecidos pela experiência (Perussia, 2003).

<sup>136</sup>“Não se narram eventos ou verdades, mas o que é audível e importante para o outro. Cada um de nós tem sua própria maneira de narrar-se aos outros, narra o que viveu, mas as palavras são já uma primeira tradução do vivido”.

<sup>137</sup> A investigação na área é vasta e extensa; aconselhamos a consultar o artigo de Ralph Rosnow e Eric Foster (2005) para uma revisão literária desses estudos.

concordância que estão na base das nossas interpretações destinam os encontros ou desencontros que tramam as histórias de vida. Conquanto as interpretações se fundam num espaço social, são sempre pessoais, ainda que possam ser partilhadas ou objeto de discórdia.

A premissa de fundo desta teoria esclarece que as narrativas permitem ao indivíduo estruturar um modelo interpretativo e de atribuição de significados singular, uma “*estrutura de condensação de significados*” (Gonçalves, 2008) de que depende, de certo modo, a sua condição de saúde. De acordo com Joaquim Coimbra (1991a, p. 98), “*as estruturas são sistemas de transformação que se produzem umas às outras ao longo de várias “gerações” e como as estruturas “autênticas” são de natureza operatória, o conceito de transformação sugere o de formação e a auto-regulação faz apelo à auto-construção*”. A afirmação de Coimbra esclarece que, não obstante esta máquina de narração autobiográfica funcionar de modo quase auto-produtivo, o conhecimento da narrativa não esquece a subjetividade de uma construção histórica e dos intervenientes (cultura, ambientes, contos familiares, étnicos e «pensamentos selvagens»<sup>138</sup>) neste teatro épico que caracteriza as histórias de vida.

Neste sentido, o objetivo dos psicoterapeutas não é, somente, o de expor as “verdades” tomadas como adquiridas que nos determinam, como viver e comportar (Monk & Gehart, 2003), ou seja, desconstruir um modelo que condiciona a ação da pessoa, mas, sobretudo, procurar novas teorias que expliquem esses modelos de ação e sejam capazes de sugerir uma prescrição/resolução. Convém, por isso, após a identificação da narrativa problemática, proceder ao que Jacques Derrida, em 1966, na conferência *A estrutura, o signo e o jogo no discurso das ciências humanas*, inaugura como novo movimento filosófico que denomina desconstrução.

Desconstruir pressupõe questionar o que se vê ou se entende como verdadeiro ou real, as “verdades” não questionadas que suportam a história problemática. Não significa, somente, desmontar certos pensamentos, mas explicar as coisas que parecem ser antitéticas. Na conceção de Derrida (2002), estas configuram contínuas relações de interdependência, aquilo que parece ser complementar ou que é removido ou desvalorizado é uma condição da possibilidade daquele que remove.

---

<sup>138</sup> Expressão de Lévy-Strauss (1962) que visa diferenciar e caracterizar a forma de pensamento das ditas “sociedades primitivas”. Este pensamento é “concreto” e a utilidade dos conceitos é a premissa base deste pensamento, que aliás, Lévy-Strauss contrapõe ao “pensamento científico” que seria, por sua vez, abstrato.

Para Gonçalves e Cunha (2006), a desconstrução em dispositivos clínicos pode ser provocada pelo que os autores designam de contextualização ou desnaturalização de uma forma de agir, através da compreensão de como o contexto coage a ação. Este procedimento afasta qualquer possibilidade de uma verdade universal que, de resto, caracteriza a religião e não a ciência.

As ideias que neste tópico desenvolvemos estão na base do primeiro passo psicoterapêutico no teatro etnoclínico, que consiste em compreender as cenas que compõem a história de vida, as “verdades absolutistas”, pensamentos e ideias que o paciente elabora acerca da sua narrativa e do mundo que o circunda. Tais pré-conceitos que o paciente elabora são, como vimos, o principal vetor dos problemas psicológicos e devem ser transformados radicalmente, abrindo estrada a um percurso que se ambiciona iniciático, ou seja, transformador da vida da pessoa e que potencie novas formas de ver a vida.

## 5.2 A indução

A indução pressupõe agir com persuasão sobre a vontade da pessoa. Do latino *indŭcere* significa “conduzir para dentro”; nesta condução, o *indŭctu* passa pelos sentidos (Treccani, 1989). A indução pode ocorrer por meio de uma pergunta ou por exercícios de leitura indutiva. Cada pergunta/indução serve para identificar na resposta do paciente algo (sentimentos, pensamentos) propagável ao comportamento, do mesmo modo que permite recolher a reação às palavras do psicoterapeuta.

Poder-se-à dizer que a indução é uma forma de hipnose<sup>139</sup> atualizada (Sala, 2012a). Procura-se, a partir da palavra, provocar reações no paciente; ora, se essa indução é realizada de forma “dissimulada” na conversa terapêutica, para Nathan (1995/1996), procurando criar um efeito hermenêutico e uma reação à palavra, na perspetiva de Sala, a indução serve para criar um efeito teatral: é uma técnica de produção de cenas que se baseia no rito de fundação do teatro (cf. capítulo I). Em suma, Nathan vê na indução uma oportunidade para a teorização da etiologia do problema,

---

<sup>139</sup> Sobre o tema hipnose, como técnica psicológica que está na base da indução, convidamos o leitor a consultar o capítulo I.

enquanto Sala se serve da indução para criar cenários que criam cenas dramáticas e personagens.

No teatro etnoclínico o exercício indutivo é uma convocação de personagens e cenas que povoam a imaginação do paciente. Em cada imagem e/ou pensamento recolhe-se uma narrativa, que é associada a um estado atual ou situação traumática. Tomemos, como exemplo, um exercício de leitura indutivo em que o psicoterapeuta induz o paciente a imaginar um cenário; o paciente narra que se viu dentro de uma prisão; nesta prisão aparecia um guarda que lhe batia; quando conseguiu finalmente fugir desse lugar, viu uma mulher, de quem o paciente na sua fantasia gostava, a beijar um outro guarda. Ora, estas cenas e personagens a que eventos da vida do paciente se referem? Sem adentrarmos nos detalhes da sua história de vida, neste breve exemplo, será suficiente explicar que o paciente era filho de um pai autoritário e violento, e que, desde muito jovem, foi vítima de maus tratos por parte do pai; o paciente narra que quando corria para a mãe pedindo proteção, a mãe aprovava a punição, tomando o partido do marido. O paciente na sua indução elabora uma representação da violência que sofreu da parte do pai e do carácter autoritário deste; a figura de um polícia, personagem autoritária, que estabelece a ordem e pune os criminais, neste caso com a violência, é representativa desta situação; do mesmo modo representa de forma, poderíamos afirmar, quase edipiana (já que na sua fantasia a mulher é o objeto de desejo mas ela prefere o guarda), os sentimentos em relação à mãe quando esta aprovava a violência e os maus tratos do pai.

A indução é sempre um ponto de partida, persuade o paciente a (re)visitar um mundo interno, onde a imaginação e a fantasia revelam o inesperado, ou o que dificilmente é dito. O que é recolhido nesta exploração particular torna-se material de interpretação.

É uma ação, ainda que se apresente sob a forma inicial da palavra, como aliás, bem o explicita a teoria de *speech act* de John Searle (1969). Para Searle, o efeito que uma palavra ou frase possa ter sobre um ouvinte é essencial não tanto para a resposta deste, mas para a construção de conhecimento. É esta teoria que está na base dos juramentos de fidelidade, de compromisso, do contrato oral, e de vários rituais de cerimónia como o matrimónio ou o batismo. A palavra é a “performatividade” do discurso.

O exercício indutivo procura provocar o sonho, criar uma outra realidade através de um estado de consciência modificado, um estado de consciência onírico. O

psicoterapeuta induz o paciente a pesquisar lugares e personagens, evocando cenas, sons, sensações que traçam um retrato de uma situação atual, passada ou presente ou, ainda, pode ser útil como instrumento de exploração de soluções criativas.

Há, porém, que salvaguardar que o exercício indutivo não rende sem a interpretação. É a interpretação que propõe uma nova forma de ver o mundo, de analisar as experiências de vida e de lhes atribuir um significado. A mais valia de uma interpretação a partir de uma indução (o que se verifica também com o sonho), é o facto de que a interpretação é realizada com base num “produto” do paciente, uma construção que fornece a linguagem a ser lida pelo psicoterapeuta (Freud, 1900/2001).

### 5.3 A interpretação lúdica e as profecias de autorrealização

A utilização das técnicas de adivinhação é um instrumento de configuração de uma realidade, em que através de uma composição aleatória de objetos (cartas de *tarot*, conchas, pedras, ervas, moedas, vísceras de cadáveres, etc.) se interpreta segundo uma matriz de leitura, os acontecimentos passados, presentes e futuros da história de vida de determinada pessoa.

A interpretação que é realizada a partir dos dispositivos divinatórios tem por base “*relatos mitológicos complexos, transmitidos oralmente de geração em geração, comportando personagens, nomes e histórias*” (Nathan, 2010/2012, p. 67). Um exemplo que Nathan (1995/1996) introduz refere-se à utilização das técnicas de adivinhação utilizadas pelos terapeutas tradicionais:

*“baba lawo<sup>140</sup> (...) con l’intermediazione di una tecnica della quale il meno che si possa dire complessa. Infatti, ogni lancio della coroncina dà luogo a una configurazione di otto segni (...) Ogni configurazione possiede un nome, ma è anche associata a racconti specifici, proverbi, formule in lingua da iniziati (generalmente in yoruba antico). Una volta ch’egli ha ottenuto quelle che sono in realtà le risposte di Fa<sup>141</sup> alla domanda fatta deve ancora inventare, con l’aiuto delle materie prime che*

---

<sup>140</sup> Nas línguas goun e yoruba (falada na Nigéria, Benim, Togo, Serra Leoa e outras comunidades), *baba lawo* significa “pai do segredo”. O termo serve para designar o que, no Ocidente, se entende como curandeiro (Nathan, 1998/2000).

<sup>141</sup> Figura divina representada na maioria das refigurações como um menino de cara gorducha do qual se diz que não pode mentir (Nathan, 1998/2000).

*costituiscono «le parole di Fa», un racconto strutturato attorno a una causalità»*

(Nathan, 1998/2000, p. 43).<sup>142</sup>

Cada combinação de adivinhação, como explica o autor, tem (1) um nome, (2) uma narrativa mito religiosa, (3) é associada a fórmulas esotéricas, (4) com referência a objetos concretos, e (5) implica a execução de um conjunto de ações sobre o consultante e o mundo (Nathan, 2010/2012).

A utilização de técnicas de adivinhação que poderá caracterizar, numa análise desatenta, uma forma “primitiva” de diagnóstico, pressupõe uma dinâmica de atuação bastante complexa; é uma leitura técnica que requer conhecimento por vezes matemáticos, mitológicos, religiosos, de raciocínio concreto e abstrato (Vernant, 1974/1982). São, inclusive, estas técnicas que estão na origem das ciências modernas, boa parte das ciências médicas e jurídicas (entre outras), e que têm por base a antiga técnica mesopotâmica de previsão, isto é, trata-se da técnica de adivinhação: investiga-se através de indícios que permitam construir um quadro preditivo capaz de dar resposta à pergunta em investigação (Ginzburg, 1986).

Recorde-se que as técnicas de adivinhação são partilhadas por todas as sociedades, primitivas ou contemporâneas; não existem sociedades em que esta técnica não seja utilizada (Vernant, 1974/1982). Das sociedades primitivas para as sociedades contemporâneas, aquilo que muda é somente o dispositivo adivinhatório e o sistema divino a que se faz referência. De resto, como explica Jean-Pierre Vernant, “è una tecnica che pretende di applicare la ragione umana all’interpretazione di segni mandati dagli dèi”<sup>143</sup> (1974/1982, p. 12). Sob este ponto de vista, este processo não diverge, portanto, da rotina humana de tentar dar significado às suas ações e às dos outros, de interpretar as experiências e acontecimentos de vida, na tentativa de antecipar novas ações ou resolver situações.

---

<sup>142</sup> “Baba lawo (...) com a intermediação de uma técnica que, no mínimo, tem de se chamar complexa. Efetivamente, a cada lanço da moeda ocorre uma configuração de oito signos (...) Cada configuração possui um nome, mas é também associada a contos específicos, provérbios, fórmulas numa língua iniciática (generalmente em yoruba antigo). Uma vez obtidas, o que na verdade são as respostas de Fa à pergunta efetuada, deve ainda inventar-se, com a ajuda das matérias primárias que constituem «as palavras de Fa», uma narrativa estruturada em torno de uma causalidade”.

<sup>143</sup> “É uma técnica que pretende aplicar a razão humana à interpretação de signos enviados pelos deuses”.



Para o teatro etnoclínico, esta técnica constitui, um ponto central do dispositivo clínico. É um ponto de partida para facilitar a composição de uma narrativa. É útil, sobretudo nas fases de atribuição de personagens. Esta atribuição é realizada com recurso ao *Tarot* de Shakespeare (Scapini, 1986). Luigi Scapini (1986), autor do *tarot*, explica que nesta sua composição procurou estabelecer uma ligação entre os 78 figuras que compõem o baralho e as personagens e cenas de Shakespeare. O dispositivo configura, deste modo, um mundo teatral, que representa não só cenas e personagens teatrais mas, também, cenas e personagens da vida quotidiana. São como afirma o autor, uma espécie de *umbra idearum*, que atua questionando os desejos e esperanças de cada indivíduo, quando diante de um obstáculo ou incerteza.

O *Tarot* de Shakespeare procura uma vitalidade das figuras e das máscaras *shakesperianas*, ou seja, revitaliza histórias ancestrais de amor, de bode-expiatórios, conspirações, conflitos e relações, como forma de procura de soluções para os problemas, como se poderá ver no capítulo dedicado aos casos clínicos. O objetivo final e principal é a conquista de uma soberania sobre si em relação aos outros num mundo em que o que conta é o aqui e agora (Sala, 2012a).

Convém esclarecer que o *tarot* é utilizado, não como um instrumento de adivinhação clássica, mas, tendo em conta a sua fonte original<sup>144</sup> de formação de conhecimento e com o objetivo de introduzir uma dimensão lúdica e mítica. Por outras

---

<sup>144</sup> O *tarot* é um jogo de cartas herdado do *Dasavatâra* indiano (10 séries de 12 cartas correspondentes às 10 encarnações de *Vishnu*). Foram difusas na corte chinesa e, na Europa; transformadas pela corte italiana, por volta de 1400, num meio de aquisição de conhecimento, partindo da ideia de que o *tarot* era uma experiência pessoal que podia cumprir objetivos de elevação espiritual e favorecer a aquisição de virtudes (que implica, neste sistema de pensamento, saber viver de acordo com as circunstâncias, sem as constrições e condicionamentos do eu). Este facto fez com que grandes pintores e pensadores do renascimento (como Andrea Mantegna, Giovanni Vendramin, Lazzaro Bartiani, Ambrogio e Bonifacio Bembo) se tenham dedicado à produção de *tarots* (Berti & Vitali, 1987; Gnaccolini, 2012; Rossi, 1994). Todavia, existem indicações de que a transmissão do *tarot* se possa situar nas províncias muçulmanas do mediterrâneo, a partir dos percursos místicos da via sufista, designado em árabe pelo nome de *Tariqa*, que significa via ou caminho (*Tariqa* é, igualmente, o nome dado às confraternidades sufistas). O *tarot* tornou-se, assim, uma estrutura de ascensão pessoal; aplicando a ideia de progressão por “estações” por comparação aos palácios (*Hekhalot*), bem como, às técnicas estatísticas do sistema cabalístico judaico ou dos místicos cristãos. Para os sufistas o *tarot* era considerado um precioso tesouro porque ajudava no aperfeiçoamento interior, através da experiência e da formação, que se concretizava através dos exemplos dos arcanos maiores (que muitas vezes representavam homens ilustres da antiguidades) que transmitiam conhecimentos (Dummett, 1993; Bandera & Tanzi, 2013). O teatro etnoclínico refazendo-se a estas origens, utiliza o *tarot* como etapas de um percurso que obriga à abdicação do seu eu grandioso que tenta controlar a vida mas que, frequentemente, é a fonte de patologias; do mesmo modo, permite explorar o conhecimento, através de estratificações iconográficas e numéricas, que se possam constituir como etapas do percurso terapêutico.

palavras, o jogo de adivinhação que é possível realizar através do *tarot*, constrange a aceitar algo que não seria possível prever: coloca-se entre o psicoterapeuta e a sua interpretação (Nathan, 2010/2012); o seu uso na individuação das cenas e personagens possibilita reduzir ao máximo possível as projeções e identificações humanas e racionais (Zolla, 1994). Cada participante é obrigado a jogar com uma personagem que o coloca fora do seu mundo interno, das eventuais associações que, quer ele quer o psicoterapeuta, possam inevitavelmente, realizar. Jogar uma cena que seria, à partida, reconhecível, é jogar num espaço de relativo “conforto”, histórias evidentes com personagens evidentes, cenas visíveis e esperáveis; o efeito surpresa quebra a expectativa de todos, obriga a pessoa a indagar dentro de si a personagem e a cena, e, por, vezes, por caminhos tortuosos acaba por jogar-se à tal cena evidente mas somente depois de ser atravessado por um efeito de estranheza.

As técnicas de adivinhação dão lugar, frequentemente, a um fenómeno de profecia, que, no que concerne o teatro etnoclínico, intenta convencer o paciente a aderir à teoria ou interpretação do psicoterapeuta ou a uma prescrição.

Friedrich Dürrenmatt (s.d./1992), em *Das Sterben der Pythia* (A morte da Pítia), analisa este fenómeno com rigor. Tirésias, juntamente com Pítia, elabora um diálogo analítico da história de Édipo, procurando compreender que influência teve a previsão do oráculo no percurso trágico de Édipo:

*“Forse gli dei, ammesso che esistano, potrebbero godere dall'alto di una certa visione d'insieme, sia pure superficiale, di questo nudo immane di accadimenti inverosimili che danno luogo, nelle loro intricatissime connessioni, alle coincidenze più scellerate, mentre noi mortali che ci troviamo nel mezzo di un simile tremendo scompiglio brancoliamo disperatamente nel buio. Con i nostri oracoli sia tu sia io abbiamo sperato di portare la timida parvenza di un ordine, il tenue presagio di una qualche legittimità nel truce, lussurioso e spesso sanguinoso flusso di eventi dai quali siamo stati travolti proprio perché ci sforzavamo di arginarli, sia pure soltanto un poco”*  
(Dürrenmatt, s.d./1992, p. 65).<sup>145</sup>

---

<sup>145</sup> “Talvez os deuses, admitindo que existam, possam desfrutar de uma certa visão de um todo, ainda que superficial, deste enorme vazio de eventos improváveis, que resultam nas suas conexões complexas, nas coincidências mais nefastas, enquanto nós, mortais que estamos no meio de um terrível tumulto vagamos desesperadamente no escuro. Com os nossos oráculos, quer tu quer eu, esperamos trazer uma tímida aparência de ordem, o ténue prenúncio de alguma legitimidade no sombrio, luxurioso e, muitas vezes, sangrento fluxo de eventos para os quais fomos arrastados, precisamente porque nos esforçamos para os conter, ainda que somente em parte”.

A profecia pode, assim, apresentar duas faces: uma prejudicial, que orienta um círculo vicioso de “verdades totalitárias” causadoras de sofrimento; a outra face é a de indutora da história de vida. A primeira tem uma função destrutiva, enquanto a segunda tem uma função conciliadora. Se a primeira atua, na maioria das vezes, a nível subliminar e deve ser completamente desconstruída, a segunda assume a forma de revelação e deve ser realizada. Em ambos os casos, a profecia vende a ideia de destino que, tanto pode ser benéfico como maléfico. Quantas vezes, em psicoterapia, o destino denuncia um desânimo do paciente (por exemplo «*faça o que fizer será difícil mudar*»), ou, pelo contrário, estimula a pessoa à mudança (por exemplo «*sei que se der este passo, tudo vai mudar*»).

O destino, em psicologia, é tão múltiplo quanto a pluridade de correntes dentro da psicologia. Para Freud (1925/1978), a ideia de destino relaciona-se com a de masoquismo, a *neurose masoquista* é típica de quem organiza inconscientemente as experiências da própria vida, de modo a sofrer continuamente do mesmo mal; para estes pacientes, o bode expiatório é sempre o destino, a fatalidade. No âmbito analítico, Trevi (1990) introduz uma leitura do jogo cíclico entre o comportamento e o destino; partindo da ideia *nietzschiana* de “torna-te o que és”, o autor formula quatro variantes: 1) “torna-te o que és” e dador de ti mesmo; 2) “torna-te o que não és” e possibilidade de mudança; 3) “não tornares-te o que és” e libertação limitada de condicionamentos; 4) “não tornares-te o não que és” e fidelidade ao dador original com preservação da liberdade condicionada.

Neste texto acerca da adivinhação e da profecia não podemos esquecer o fenómeno psicológico da profecia de autorrealização. Esta ideia, introduzida nas ciências sociais pelo sociólogo americano Robert Merton (1995), e que é designada por teoria da autoprofecia ou da autorrealização, faz referência a um efeito de expectativa causado por uma suposição ou profecia, que, porque é pronunciada ou profetizada num determinado momento anterior, se realiza posteriormente. A profecia sustenta um conjunto de crenças que antecipam uma ação, atuando em favor dessa crença. A autoprofecia é uma espécie de elaboração teórica do teorema de William Thomas que parte do pensamento de que “*if men define situations as real, they are real in their consequences*” (Thomas & Thomas, 1928, cit. in Merton, 1995, p. 380).

Um exemplo biográfico desta situação pode ser encontrado na famosa narração de Alce Negro<sup>146</sup> a John G. Neihardt (1932/2000). Alce Negro que não trata somente da sua história de vida, mas sim da história da fundação de uma comunidade, ilustra, de modo exemplar, o que é a visão profética numa tradição lakota (extensível também a outras sociedades); mais ainda, explica como a visão pode passar de um estado perturbador a um estado agraciado e reconhecido num grupo. O processo iniciático ou (se quisermos, numa linguagem psicológica) psicoterapêutico de Alce Negro é composto por três momentos: no primeiro momento, as tormentosas visões desde a sua infância; num segundo momento, com a interpretação que lhe é formulada das suas visões; e, no terceiro momento, a teatralização – ou melhor, a atualização performativa (*enactement*) – da sua visão. Estes três momentos, diga-se, caracterizam, igualmente, o processo psicoterapêutico teatral.

A interpretação, em forma de profecia, atua como “*veículo epistemológico para chegar a uma nova significação, ainda não pensada, ou pouco pensada*” escreve Joyce-Moniz (2010, p. 6). Mais ainda, acrescenta o autor (2010, p. 14): “*O que poderá diferenciar o cliente de psicoterapia do crente na religião é a motivação para prosseguir a crença ou conservar a fé. O crente pensa na adesão permanente à fé, para a sua expansão e engrandecimento enquanto pessoa; o cliente do processo clínico pensa na adesão ao processo com o fim específico de resolução de problema(s), ou de eliminação/diminuição de sintoma(s)*”. A profecia funciona pois como um “ato de fé” numa inquirição auto-outorgada. O sucesso da psicoterapia depende mesmo deste estado de ânimo: a sugestão pela autoprofecia, que predispõe a pessoa para os sucessivos passos psicoterapêuticos que levam à mudança.

#### 5.4 A configuração mitológica

Quando se toma, como quadro de referência, um mundo de divindades, entra-se no jogo mitológico. No modelo etnoclínico, o dispositivo psicoterapêutico introduz um processo de mediação entre o saber e o crer, entre a biografia e a mitobiografia<sup>147</sup> (Figura 1). Este processo de mediação ocorre a partir do saber da pessoa relativamente a

---

<sup>146</sup> Hehaka Sapa em Lakota.

<sup>147</sup> Cf. Ernst Bernhard (1969).

si, à sua família e ao contexto social e cultural onde este saber é construído; e o mesmo processo ocorre com o psicoterapeuta que deve responder à seguinte exigência: o que sabe acerca da pessoa que o está a consultar? Na compreensão e análise deste saber, é essencial para o jogo dramático individuar as personagens e mitos que se constituem como crenças desse saber.

O saber e o crer encontram, no processo de mediação, uma forma de coexistência; são complementares (e indissociáveis) na compreensão dos vários universos que influenciam a vida de uma pessoa. O saber tem sempre, como luz de fundo, uma mitologia de referência; a própria história de vida de determinada pessoa pode-se analisar como uma empresa épica, por comparação com modelos mitológicos que se apresentam na máscara de personagens conhecidas ou desconhecidas à pessoa. A relação entre ambos é recíproca; também o crer se funda sobre aquilo que se sabe; no contexto das histórias de vida há que desvelar os “segredos” das personagens que se apresentam (ou que são convocadas) num evento trágico e, só então, a personagem familiar ou social pode transforma-se num mito.

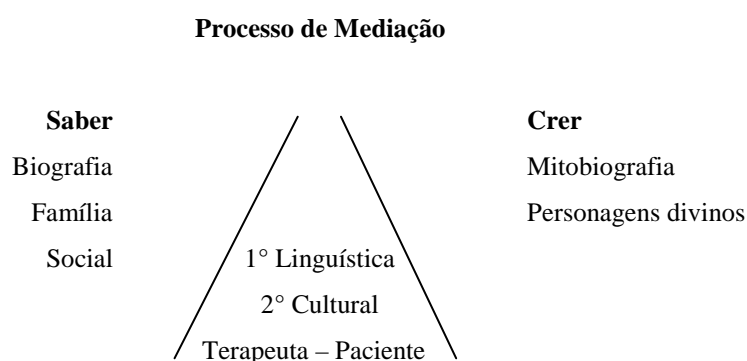
O mito, independentemente da visão metafísica ou teológica, representa um modelo de referência para o homem (Vernant, 1979). De certa forma, fornece um sistema de interpretação que caracteriza a crença de cada ser humano. Da mesma maneira que as histórias de vida, também o mito se reporta à macro-estrutura social em que se insere e ao sistema linguístico que o suporta. Jean Pierre Klein (1993) fala de mitologias como micro-geografias de cerimónias, no sentido em que as mitologias sustentam as cerimónias locais de determinada população e lugar. A relação entre mito e rito é indiscutível; é certo que determinadas mitologias nascem do ritual, e que, por sua vez, o ritual é o cântico de uma mitologia (Detienne, 1980; Schneider, 1960/1992; Turner, 1982/1986).

De facto, a mitologia representa um conjunto de crenças e modos de ação inseridos num grupo cultural. Este é, aliás, um dos motivos que justifica a preferência de Grotowski (1968/1991), entre outros, pelos dramas clássicos, pela mitologia e os pelos textos antigos que, segundo o autor, apresentam conteúdos fundados numa *psique*

social<sup>148</sup>. A utilização destes textos tem um objetivo preciso: confrontar o público com o objetivo de induzir processos de autoanálise nos espetadores.

Para Marcel Detienne (1980, p. 350), *“I miti vengono narrati per giustificare, rafforzare, codificare le pratiche e le credenze messe in opera nell’intera organizzazione sociale investita del discorso rituale (...) il rito rappresenta il mito in un succedersi di azioni, e talvolta il mito enuncia la spiegazione su cui si fonda il rito”*<sup>149</sup>. Efetivamente, mais do que uma representação de crenças humanas, o mito sustenta todas as formas de saber e de agir. Neste sentido, fornece uma explicação para eventos de vida e sugere fórmulas de “salvação” e de compreensão do mundo que cada pessoa incarna nas suas palavras e ações.

Figura 1: Processo de mediação segundo o modelo Etnoclínico (Sala, 2012a)



Neste processo de mediação, entre saber e crer, entre terapeuta e paciente, duas traduções são fundamentais: a primeira, linguística, que não deve resumir-se à tradução linguística de dois indivíduos falantes de línguas diversas, mas sim, num sentido amplo, trata-se de entender um modelo de linguagem em que cada pessoa formata a sua forma de pensar. A segunda é a tradução cultural de cada indivíduo, quando eles são pertencentes a culturas diversas.

<sup>148</sup> Para Grotowski, a existência de uma *psique* social pressupõe que cada indivíduo partilha conteúdos (figuras e mitologias) dentro dum sistema social e cultural comum aos membros que compõem esse sistema.

<sup>149</sup> “Os mitos são narrados para justificar, reforçar, codificar as práticas e as crenças em ato em toda a organização social investida do discurso ritual (...) o rito representa o mito numa sucessão de ações, e, por sua vez, o mito enuncia a explicação sobre a qual se funda o ritual”.

A utilização de referências míticas assume uma importância fulcral, como técnica de produção de material susceptível de ser interpretado e como técnica de mudança de comportamentos. Num artigo recente, defendemos a teoria de que as entidades divinas podem atuar de forma conspiradora ou inspiradora na vida da pessoa: *“The conspirator function acts in accordance with the ordinary storytelling that we keep on repeating again and again, in order to validate trick solutions. By inspiring function, we understand that a divine character can suggest solutions to the patient problems, not only through an analytical comparison from mythology and the personal events of the patient’s life, but also as a divine guide, as it happens in a religious perspective”* (Vaz, Sala & Coimbra 2013, pp. 351-352). As figuras míticas ou divinas apresentam formas superiores de Ser, mas não devem permanecer encastradas numa função conceptual de metáfora, as formas superiores de Ser funcionam como exemplos práticos de como subverter a ação quotidiana e as personagens “rotineiras” da vida de cada um (ibidem).

## 5.5 A interpretação do sonho

Na teoria freudiana (1900/2001, p. 31) *“Todo o material que compõe o conteúdo de um sonho é derivado, de algum modo, da experiência, ou seja, foi reproduzido ou lembrado no sonho”*. Para compreender a que experiência se refere esse conteúdo, o sonho, enquanto significado psicológico que pode ser compreendido, deve ser interpretado. A função da interpretação passa pela transformação de um conteúdo manifesto do sonho em conteúdo latente<sup>150</sup>, ou seja, o intérprete deve decodificar uma sequência de imagens, cenas e personagens, atribuindo um significado, que tenha como referência, a experiência do sonhador.

O sonho atua através da fragmentação, compondo uma sequência de imagens *“ao detalhe”* (Freud, 1900/2001), recombinaando fragmentos de imagens separadas numa nova série de imagens. Segundo Freud, o trabalho do sonho – passagem do conteúdo manifesto ao conteúdo latente – é efetuada por dois mecanismos fundamentais: o deslocamento, que ocorre quando uma coisa ou imagem ocupa o lugar de outra; e a

---

<sup>150</sup> Relembramos que, Freud entende por conteúdo manifesto as imagens e cenas oníricas de que se recorda, que, na teoria psicanalítica, exprimem um conteúdo latente, ou seja, uma representação de material recalcado que emerge durante o sono.

condensação, que ocorre quando diversos traços de diferentes ideias ou imagens se aglutinam numa só imagem ou cena.

Segundo Nathan (2010/2012, p. 16), “*o intérprete faz com que o movimento do sonho possa operar-se no mundo real. A interpretação não é aqui apenas discurso, é também ação*”. Neste processo transformativo, o psicoterapeuta deve recolher os estímulos somáticos, os pensamentos e ideias que permanecem do sonho. Parte-se do princípio, em psicologia, de que o sonho é uma “forma particular de pensamento” elaborado durante o estado de sono. Freud (1900/2001) sublinha que o sonho não é material inconsciente mas uma forma de pensamento representado sob forma onírica. Esta forma pode representar modos de satisfazer um desejo (recalcado ou removido) ou de resolução de conflitos.

No teatro etnoclínico, o conteúdo do sonho representa uma cena dramática através de uma técnica combinada que parte das associações de quem sonha, às quais o psicoterapeuta sugere o que falta, para compreender o significado das cenas, dos elementos e personagens que são descritos pelo paciente.

Na análise etnoclínica do sonho, a interpretação tanto pode partir de uma análise iconológica<sup>151</sup> das imagens oníricas, de sensações, palavras, personagens e ações, como noutras ocasiões, se procede à dramatização do sonho com o objetivo de identificar o correspondente de uma cena vivida à sua representação onírica. Neste verdadeiro “teatro dos sonhos”, o processo orienta-se pela ideia de revivência. A dramatização do sonho ocorre sempre que exista uma situação de impasse, ou porque o sonho é vago e o paciente não se recorda de maiores detalhes, ou porque não se encontra uma associação entre a história de vida e a cena sonhada; nestas situações, o ator-paciente é convidado a dramatizar a cena, recuperando deste modo a ligação entre a vida e o sonho.

O sonho é considerado como produto de uma transformação do mundo do sonhador. Em psicoterapia, o sonho indica, também, a transformação e evolução do sofrimento do paciente. Pode, deste modo, funcionar como um instrumento de diagnóstico do estado em que se encontra o paciente: “*quando il giorno mangia la notte*”<sup>152</sup>, diz Sala (2010a), referindo-se aos tormentos diurnos que regressam durante a

---

<sup>151</sup> Sobre a análise iconológica que inspira o teatro etnoclínico, remetemos o leitor para as obras de Aby Warburg “*Mnemosyne. L’atlante delle immagini*” (1929/2002) e Ernst Gombrich “*Meditations on a Hobby Horse and Other Essays on the Theory of Art*” (1994).

<sup>152</sup> “Quando o dia come a noite”.



noite, uma experiência pela qual, certamente, todos nós já passámos: quando temos um encontro importante, quando não sabemos o que fazer diante de um problema, ou, ainda, quando se vivem experiências traumáticas (etc.). A este respeito afirma Artemidoro di Daldis (II d.C/2006): “*non si farà nessuno sogno su ciò per cui non si è preoccupati: infatti non è mai successo che la gente abbia fatto sogni nemmeno su questioni personali, se non ne era impensierita*”<sup>153</sup> (p. 69).

O modo de interpretar o sonho e as transformações de imagens e de cenas, no teatro etnoclínico, parte sempre da ideia essencial de nomear cenas e máscaras dos universos míticos em que o paciente está imerso. Ora, como explica Nathan (2010/2012, p. 88), “*A lógica de um sonho é a do núcleo de sentido, num lugar inesperado da história, que atrai para si os outros elementos. Porque tudo indica que um sonho se produza a partir de uma ideia, de uma espécie de conceitos, de onde decorrem as diferentes tentativas de encenação*”.

É importante relevar que a narração do sonho é sempre uma experiência pessoal. “*Contar um sonho é um pouco como sonhá-lo uma segunda vez, mas em presença de outra pessoa*” (Nathan, 2010/2012, p. 93), pois a narração do sonho fá-lo renascer à luz de um mundo sonoro (Nathan, 2007). O sonho permite criar uma realidade virtual, onde, na maioria das vezes, a personagem adquire uma função terapêutica porque indica uma estrada, uma fórmula<sup>154</sup> que pode solucionar o problema do paciente. “*É por isso que, mesmo que a maior parte das teorias psicológicas neguem a capacidade preditiva do sonho, a interpretação de um psicólogo acabará por funcionar como uma predição*” (Nathan, 2010/2012, p. 120), com todas as implicações que uma predição pode ter.

---

<sup>153</sup> “Não se fará nenhum sonho sobre o que não se esteja com preocupação: de facto, nunca aconteceu que as pessoas tenham feito sonhos nem sequer sobre questões pessoais, senão porque nessas pensavam”.

<sup>154</sup> Um exemplo acerca de como esta fórmula pode ser sonhada é dada por Gurdjieff, em *Incontri con gli uomini straordinari* escreve: “*Piangendo, essa raccontò che nella notte la malata aveva visto in sogno Mariam-Anna – è il nome che i tatarsi danno alla Vergine - la quale le aveva ordinato di cogliere dei boccioli di rosa, di far bollire gli stami nel latte, e berlo. E la vecchia, per tranquillizzare la malata, voleva fare ciò che aveva chiesto. Nel sentirla parlare, l’infermiere si mise a ridere. (...) che sorpresa per me quando, l’indomani mattina, andando al mercato, incontrai la vecchia tatara che usciva con la malata dalla chiesa di Sev-Žam, dove si trova l’icona della Vergine*” (Gurdjieff, 1975/2011, p. 127). Trad. : “Chorando, ela contou que, na noite, a doente tinha visto em sonho Maria-Ana – é o nome que os tártaros dão à Virgem – a qual lhe tinha ordenado colher rebentos de rosa, e fazer cozer os estames em leite, e bebê-lo. E a velha, para tranquilizar a doente, queria fazer o que lhe tinha pedido. Ao ouvi-la falar, o enfermeiro pôs-se a rir (...) que surpresa para mim quando, no dia seguinte de manhã, caminhando para o mercado, encontrei a velha tártara que saía com a doente da igreja de Sev-Žam, onde se encontrava o ícone da Virgem”.

Na interpretação etnoclínica o sonho tem sempre uma função divinatória, porque é prioritariamente endereçada ao futuro; endereça-se ao passado, somente quando deve revelar um evento escondido, uma rutura, uma transgressão ou um evento traumático. No teatro etnoclínico, o sonho é sempre uma transformação de imagens em palavras, é um jogo mascarado que relaciona a função divinatória com o nosso destino (Sala, 2013). Esta, não é, de resto, uma ideia nova; digamos que é uma característica comum entre os maiores escritos produzidos pelos grandes onirócritas (desde os primeiros papiros egípcios que datam de dois mil anos a.C, ao século II d.C com Artemidoro de Daldis, a Freud no fim do século XIX até, ao contemporâneo Nathan). A propósito desta questão escreve Freud (1900/2001, p. 113):

*“A ideia de os sonhos se relacionarem principalmente com o futuro e poderem predizê-lo – um vestígio da antiga importância profética dos sonhos – fornece uma razão para se transpor o sentido do sonho, quando se chega a tal sentido por meio da interpretação simbólica, para o tempo futuro. É obviamente impossível dar instruções sobre o método de se chegar a uma interpretação simbólica. O êxito deve ser uma questão de se esbarrar numa ideia inteligente, uma questão de intuição direta, e, por esse motivo, foi possível à interpretação dos sonhos por meio do simbolismo ser exaltada numa atividade artística que depende da posse de dons peculiares”.*

Freud introduz uma questão deveras importante: a arte preditiva do sonho requer do intérprete um certo engenho, e indubitavelmente, criatividade. O intérprete deve recolher no sonho o material que servirá de inspiração à sua criação e construir a sua profecia. Feito isto, deve, depois, explicar as imagens que “povoaram a mente” do sonhador e convencê-lo a ser protagonista da profecia que sonhou. Nesta operação, o intérprete deve conhecer o modelo de sonho e as características culturais e singulares do sonhador.

O modelo de sonho que cada sonhador define, assim como acontece na língua falada, retrata uma forma de ver e representar o mundo. A linguagem onírica narrada pelo sonhador, que é a única informação a que o intérprete tem acesso, configura esse modelo de sonho. Na leitura dessa linguagem: *“Sarebbe utile, anzi non soltanto utile, ma anche necessario, sia per chi ha fatto un sogno sia per chi lo interpreta, che quest’ultimo sapesse chi è il sognante, cosa fa, quali sono le sue origini, quale è la sua*

*situazione economica, come sta fisicamente e quanti anni ha. Inoltre bisogna analizzare accuratamente il sogno in sé nel suo contenuto*”<sup>155</sup> (Artemidoro, II d.C/2006, p. 87).

Se essa leitura deve atender à análise iconológica e dramática (pois é composta por imagens e cenas), deve, também, ser considerada dentro da singularidade da pessoa, tendo em conta, não só as condições atuais em que se encontra, mas a sua proveniência cultural, sabendo que o sonho não é uma associação aleatória de imagens, palavras e cenas. As interpretações que deste se podem efetuar são múltiplas e variáveis, de acordo com os contextos de referência, que abarcam a identidade, cultura, língua e formação do intérprete e do sonhador (Nathan, 2010/2012).

## **5.6 A exploração das sensações corporais**

Os estudos, nas neurociências e nas arteterapias, indicam a ligação entre o mundo interior e o mundo exterior à pessoa não como uma mera hipótese, mas, pelo contrário, um fator do funcionamento bio-psicológico, de importância fundamental no comportamento humano. Para Sabine Koch e Thomas Fucks (2011) a tentativa de diminuir o corpo num dispositivo cognitivo não considera o facto de o corpo ser o único a ter contacto com o Eu e o mundo. Em arteterapia, frequentemente, utiliza-se a noção de *embodiment* (que pode ser traduzida por encarnação) para explicar o nível relacional entre a pessoa como pessoa e a pessoa e o ambiente (Koch & Fucks, 2011).

O corpo é veículo de toda e qualquer manifestação humana. Os estudos psicossomáticos sublinham a importância da escuta do corpo enquanto sinalizador da saúde mental e emotiva do indivíduo. Nas últimas décadas, o determinismo biológico é substituído pelo modelo psicobiológico e por uma visão holística da pessoa. O médico Geerd Hamer introduz, na década de 80, um esquema de diagnóstico holístico que explica a doença física (com particular relevo para os estudos acerca da doença cancerígena), constituído por três níveis: a psique, o cérebro e o corpo. O autor explica que o *conflito biológico* ou *conteúdo biológico do conflito* reflete a interação de todas as manifestações da vida (Hamer, 2005; Herrera, 2004). Dito por outras palavras, o corpo

---

<sup>155</sup> “Seria útil, aliás não só útil, mas também necessário, seja para quem fez um sonho, seja para quem o interpreta, que este último soubesse quem é o sonhador, o que faz, quais são as suas origens, qual é a sua situação económica, como está fisicamente e quantos anos tem. Além disso, é necessário analisar com precisão o sonho em si no seu conteúdo”.

adoece por causa dos traumas que a pessoa sofre na vida (conflitos, situações e problemas difíceis).

No teatro etnoclínico, o corpo é fundamental, enquanto barômetro de como se sente a pessoa; ele sinaliza o que faz bem e o que faz mal, para além de, obviamente, se constituir como veículo de ação na dramatização de situações problemáticas. O desenvolvimento integral da pessoa no sentido do *self* está relacionado com o conhecimento, funções e atividades do seu corpo, noção previamente expressa na *Gestalt*-terapia.

Para além desta função sinalizadora, em contexto psicoterapêutico, as sensações corporais acompanham sempre, poderemos afirmar, a formação de uma imagem (ou vice-versa, como diria Merleau Ponty<sup>156</sup>, com a sua imagem mediadora, a relação entre ambos é interativa e contemporânea), e, portanto, podem ser utilizadas como porta de acesso a um “teatro interno”. Como? Através de um processo de evocação voluntária ou involuntária (Damásio, 2010; Sartre, 1936/2002). A evocação corresponde à ação de um estímulo sensorial que é capaz de produzir uma imagem ou cena mental que durante o trabalho psicoterapêutico é associado à história de vida. A evocação voluntária ocorre quando existe a vontade ou motivação da parte do paciente para recuperar uma recordação, esta predisposição faz com que o paciente colabore ativamente com o objetivo de recordar um evento, um exemplo, da evocação voluntária pode ser obtido através de uma pergunta. Em relação à evocação involuntária, é uma recordação sem intenção prévia; é semelhante à catarse. A pessoa simplesmente associa a um evento uma recordação que muitas vezes se encontra esquecida ou recalçada.

Para Damásio (1994/2003), a recordação é um processo reconstrutivo que tem a sua fonte privilegiada no corpo; na compreensão do comportamento, há que considerar que o organismo humano é composto por um corpo, um cérebro e uma mente em interação com o ambiente; por este motivo, emoção e razão não podem ser analisados como dois processos separados e sem ligação. A hipótese formulada por Damásio, em 1994, indica a existência de um marcador somático nos processos de racionalização; o autor explica que, sem a emoção, a razão não poderia atuar, pois que quer a mente quer o corpo partilham funções semelhantes: o agir, o sentir e o pensar.

---

<sup>156</sup> Na sua obra *Signos* (1960/1967).

Recordamos que é esta memória (visual ou sensacional) evocativa que se adota como técnica no início do século XX, quer no teatro quer na psicologia<sup>157</sup>, na recriação da experiência do passado. Strasberg (1988) explica que na narração dramática a pessoa “*Non deve raccontarmi la storia. Non deve preoccuparsi dei sentimenti e delle emozioni, ma solo degli oggetti sensoriali – cosa vede, sente, tocca, gusta, odora, e cosa sta sperimentando cineticamente*”<sup>158</sup> (p. 149). A partir desta disposição do ator de recriação emotiva, um conjunto de estímulos narra um evento ou recordação. Esta ideia de que as experiências de vida permanecem na nossa mente associadas a determinadas sensações, dando origem ao que António Damásio (2003) designa de “teatro do corpo”, tem por base os conceitos de Espinosa de conhecimento afetivo. Os mecanismos deste conhecimento afetivo introduzem a conceção *espinosiana* de “consciência de si”, um naturalismo neoplatónico que Goethe equipara à consciência da natureza<sup>159</sup> (Zecchi, 2008). Para Goethe e Espinosa, o homem, assim como a natureza, é unidade de matéria

---

<sup>157</sup> Ver capítulo I.

<sup>158</sup> “Não deve contar-me a história. Não deve preocupar-se com os sentimentos e as emoções, mas somente dos objetos sensoriais - o que vê, sente, toca, saboreia, cheira, e o que está experimentando cineticamente”.

<sup>159</sup> A noção de Goethe de *Urpflanze* de uma representação do infinito ao interno de um sistema é claramente evidenciada nos seus estudos botânicos onde *Urpflanze* é definida como “*planta original (...) que representa um número infinito de plantas dentro de sistema*” (Goethe, 1807, cit. Zecchi, 2008, p. 18). Embora o conceito apresente um idealismo quase puritano da natureza, ele indica a presença de um modelo que evidencia um processo de metamorfismo de uma forma original. Esta forma ou imagem que serve de modelo funciona, na perspetiva de Goethe, através de um processo de síntese entre o singular e o universal, entre o sensível e o ideal. Tal processo é para o autor suscetível de análise pela observação dos fenómenos e pela competência em re-constituir a ordem e organização dos mesmos. Deixa-se subentender aqui a preferência por um método que Husserl iria mais tarde procurar sistematizar na sua fenomenologia, de dar visibilidade ao inteligível, numa análise descritiva do natural. A morfologia de Goethe trata pois, de dar uma forma, uma estrutura a uma imagem, mas se tal método implica um idealismo, pois prevê a representação de algo da ordem do sensível, como poderá o elemento puro manter a sua forma? Esta é uma das preocupações de Goethe, que ele tenta resolver através da identificação de uma unidade que permita aplicar o sensível ao ideal. Neste ponto, mantendo a analogia ao mundo botânico, Goethe encontra a folha: “*A folha é, portanto, a forma que tem a capacidade de metamorfose (...) e a folha é a planta em si mas também uma figura metafórica da transformação da natureza. (...) transforma-se em todos os estádios de desenvolvimento da planta: o todo está presente em todas as partes*” (Goethe, 1807/2008, p. 21). A forma, portanto, não se determina por um processo de abstração mas por um contínuo “regresso ao sensível”. Esta noção de forma relaciona-se igualmente com o termo *Gestalt*. Na psicologia, a *Gestalt* indica como a perceção se configura numa totalidade, uma forma estruturada, um conjunto de unidades e não uma justaposição de elementos isolados (Ambrosi, 1979). Para Goethe (1807/2008), o conceito germânico para educação ou formação – *Bildung* –, articula-se e ao mesmo tempo destaca-se desta ideia da *Gestalt*, como explica o autor: “*se examinarmos as formas existentes, mas em particular modo as orgânicas, percebemos que essas não tem nada de imóvel, de fixo, de concluído, mas cada coisa transforma-se continuamente*” (p. 43).

e espírito; em ambas, existe um processo infinito de criatividade. A consciência de si só é possível porque o homem é autoconsciência da natureza.

Uma outra questão importante relaciona-se com os estudos acerca da memória. Sabe-se que os eventos que suscitam uma forte emoção no indivíduo podem ser recordados mais facilmente do que experiências com um nível emotivo neutro (Berntsen & Rubin, 2002; Buchanan, Tranel & Adolphs, 2005; Conway, 2009). Os pacientes com amnésia de curto prazo, incapazes de recordar informações recentes, reconstituem porém recordações remotas com maior detalhe em comparação a outros pacientes (Bayley, Hopkins & Squire, 2003; Levine *et al.*, 2002;). Estas recordações remotas, normalmente, relacionam-se com momentos de vida que a pessoa recorda com comoção.

Esta ligação privilegiada entre a memória autobiográfica e a imagem é estabelecida a partir da ênfase emotiva atribuída a determinada recordação; a transformação de uma imagem mental passa por um processo que altera o seu conteúdo e de consequência o seu significado (Sarid & Huss, 2011); mas esta transformação só pode ser efetivada, tendo, como referência, o corpo: como o paciente se sente?

O corpo, as sensações e emoções, são centrais no processo de integração temporal da nossa história de vida (Damásio, 1994/2003; 2010). Com os avanços dos estudos neurológicos, ficou provado que o cérebro humano funciona numa contínua interconectividade (Bateson, 1972, Damásio, 1994/2003; Posner & Raichle, 1994/2001). O homem não poderá mais ser isolado, seja da sua matéria primária, a *natura*, seja do seu passado remoto, ou até da dimensão cosmológica que envolve um panteão de personagens e lugares. É esta rede mnésica que está na base de cada ação humana.

Partindo destas noções, no teatro etnoclínico existe uma constante preocupação em colher as sensações corporais quando se realizam exercícios e se explora a ligação entre as sensações corporais e as cenas de vida, que podem estar associadas a uma sensação desagradável ou pelo contrário, ou seja, procura-se compreender o que satisfaz a pessoa na sua vida e o que a faz estar mal.

## 6. Estratégias na negociação da mudança psicoterapêutica

Todo o processo psicoterapêutico pressupõe uma constante negociação e mediação entre paciente e psicoterapeuta que se amplia ao grupo no teatro etnoclínico. Na análise do processo do teatro etnoclínico, elencamos, de seguida, as principais estratégias de negociação utilizadas:

Tabela 1: Estratégias de negociação aplicadas no teatro etnoclínico

Designação	Objetivo
Dramatização cooperativa	Na interação de grupo, o ator-paciente colabora com os co-atores de modo recíproco, recolhendo histórias e personagens que lhe provoquem uma ressonância afetiva.
Escuta participativa /deuteroaprendizagem	Na escuta participativa, pretende-se desencadear processos de aprendizagem em grupo a partir da história de todos os participantes, facilitando os processos de conhecimento e reconhecimento.
Posição de mediação	Encontrar um acordo entre partes opostas, satisfazendo cada uma das partes.
Posição dialógica	O questionar dialogando ou dialógico das verdades tomadas como adquiridas, quer pessoais quer de outros participantes, atua favorecendo a desconstrução dessas verdades.
Diálogo com o <i>objeto</i>	Recolhe sensações psicofísicas que servem a atribuição de significados e compreensão e análise narrativa.
Incorporação ( <i>Embodiment</i> )	Utilizar o corpo como meio de conhecimento, sentindo as sensações e mudanças físicas que determinada história ou personagem introduz.
Ação iniciática	Através da realização de uma ação transforma-se a narrativa ou estimula-se a novas ações de reestruturação da pessoa.

A intervenção teatral, numa perspetiva de trabalho autobiográfico, estabelece e depende da dinâmica de grupo, que interage em modo **cooperativo**, criando um sentido de comunidade entre os elementos do grupo (Thomas, 2000). Esta modalidade multiplica os processos de escuta entre os agentes da ação, e de transferência e contra-transferência de dinâmicas psicológicas no grupo (Freud, 1910/1974). Não é apenas o terapeuta e o ator-paciente que escutam, é o grupo. Os processos de transferência

contra-transferência são, ademais, essenciais nas psicoterapias de grupo (Franchette, 1971), já que facilitam “*examinar em profundidade os modos de relação que o indivíduo estabelece no presente reproduzindo aspectos importantes do seu passado*” (Braconnier, 1998/2000, p. 170).

No teatro etnoclínico, ainda que pouca explorada esta dimensão neste primeiro trabalho, é importante verificar como as histórias de alguns tem uma correspondência imediata com as histórias de outrem, este enredo de histórias e transferências de ações e emoções evidenciam, demonstram e revelam uma outra forma de ação, um outro prisma da mesma situação, etc. Por este motivo, a negociação psicoterapêutica implica um acordo com as histórias co-construídas com os outros (co-atores), onde a primeira estratégia mediacional inclui o acolher da história do outro, conhecendo que efeitos produz sobre a história pessoal de quem escuta. Esta negociação visa a **deuteroaprendizagem** (Bateson, 1972/1999), isto é, a escuta participativa de outras histórias desenvolve na pessoa uma capacidade de compreensão de estruturas narrativas, em que se identificam os processos mentais causadores de problemas e conflitos psicológicos da própria pessoa que escuta. A finalidade é facilitar a aprendizagem e gerir ou minimizar o autoengano, facilitando o conhecimento de uma determinada situação.

A **posição de mediação** visa estabelecer um acordo entre partes distintas e com vontades antagónicas. Ambas as partes devem ficar satisfeitas. Esta posição sugere uma abertura da parte, quer do paciente quer do psicoterapeuta, e, eventualmente, de outrem, em encontrar um acordo resolutivo do problema.

Nesta coconstrução narrativa, a linguagem teatral oferece instrumentos de modulação dos processos psicológicos emergentes na interação entre os atores. Estes instrumentos são úteis quando a pessoa se encontra numa situação de confusão pelo envolvimento excessivo na história do outro. Segundo Michele Cavallo (2007), os meios teatrais permitem jogar com o tempo, colocando no presente aquilo que é passado e no passado, o que é presente. Este jogo narrativo especular em psicoterapia possibilita, pela sua **posição dialógica**, o questionamento acerca da significação, enquanto decorre a ação. Para Mary Baird Carlsen (1995, p. 127) “*meanings evolve and broaden from individual words and ideas into clustering, elaborations, constructions, and reconstructions – systems that gain construtive power as they develop, intertwine, and transform in evolutions of personal meaning*”. Nesta perspetiva de Carlsen, o significado atribuído a uma experiência fortalece-se à medida que se relaciona com as



construções, idealizações, pensamentos ou sentimentos da pessoa. Esta agregação de elementos primordiais na significação de um evento está na origem das “teorias privadas” que cada ser humano elabora acerca da sua vida e da vida dos outros. Do mesmo modo, estas teorias indicam pré-composições para novos significados. Na atribuição de novos significados, é necessário interromper este ciclo. Esta mudança é interativa e momentânea; decorre enquanto um ator interage com o outro.

Na negociação psicoterapêutica, o **diálogo com o objeto** (imaginário ou real) é essencial à produção de novos significados; permite formular uma interpretação que questione a narrativa do paciente.

A **incorporação** é um termo antropológico e psicológico. Normalmente, na antropologia, designa a primeira fase de um *trance process* ou processo de possessão (Schechner, 2000), que está na origem da ação performativa. No âmbito psicológico, designa o sentir as emoções e o realizar um comportamento que caracteriza uma personagem. A incorporação resume um processo complexo em que o corpo é veículo de um outro eu; podemos dizer que é a encarnação da máscara. A incorporação concretiza o vínculo fundamental entre o corpo e a mente (Damásio, 2003), entre o mundo e o eu (Koch & Fucks, 2011). Além de ser um recurso na negociação do teatro etnoclínico, é uma técnica que tem sido utilizada desde as primeiras demonstrações do jogo mímico até ao Teatro Pobre de Grotowski. Trata-se de personificar no corpo a personagem ou máscara que se está a representar. O que caracteriza a incorporação é uma particular forma de exploração de um novo “jeito” de ser e de fazer, útil para a criação de novas modalidades de ação e pensamento que é, afinal, o resultado que se espera quando o ator-paciente se coloca em jogo. O jeito é uma linguagem que torna visível um inconsciente (Lacan, 1957/1999), através de um processo de comunicação interativo entre corpo e mente (Vygotsky, 1925/1999).

Por fim, a **ação iniciática** permite inaugurar o processo de metamorfose dramática. Não se trata da prescrição performativa, mas de uma primeira ação que pode ocorrer por meio de coparticipação; é um primeiro passo de disponibilidade e colaboração. Pode tratar-se de aceitar um papel que é dado pelo protagonista ou executar uma ação que é pedida; por exemplo, o pedido da bênção aos pais, proposto pelo psicoterapeuta na segunda sessão (ver p. 192). Esta ação põe em jogo o ator-paciente.

Estas estratégias de negociação no dispositivo psicoterapêutico estabelecem as condições para a mudança psicoterapêutica, na medida em que, visam a promoção do

desenvolvimento interpessoal da pessoa tendo em conta os processos cognitivos e afetivos que estão na base das ações humanas (Coimbra, 1991b). São, sobretudo, estratégias que requerem do ator-paciente uma constantemente interação, mobilizando-o para uma mudança de perspectiva acerca de eventos ou situações de vida traumáticas e causadoras de sofrimento.

Visando uma intervenção integradora das múltiplas dimensões da pessoa, a proposta psicoterapêutica desenhada numa perspectiva de desenvolvimento interpessoal coloca-se num quadro de intervenções educativas (Coimbra, 1991b), ou formativas da pessoa, cujo objetivo é resolver situações de crise e/ou, eventualmente, prevenir a repetição de eventos trágicos (ibidem).

## **7. Fases psicoterapêuticas do teatro etnoclínico**

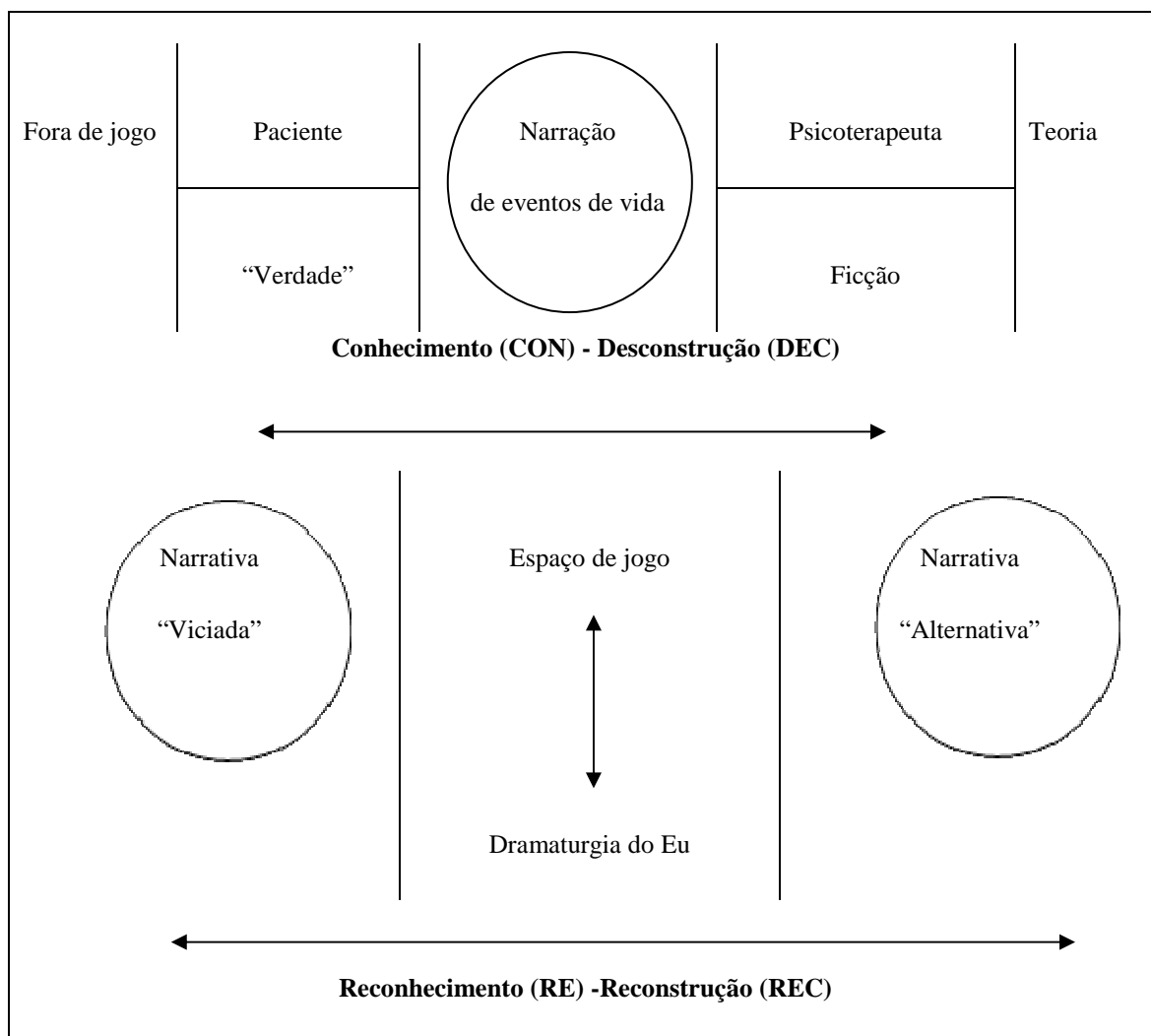
O primeiro passo psicoterapêutico no teatro etnoclínico consiste em compreender as cenas que compõem a história de vida, pensamentos e ideias que o paciente constrói acerca da sua narrativa e do mundo que o circunda. Tais pré-conceitos, que o paciente elabora, estão na base de situações causadoras de sofrimento psicológico, já que cada ser humano desenvolve modalidades de atuação características a partir das interpretações e atribuições de significados dos eventos da sua vida (Kegan, 1982). Na escuta participativa da narrativa apresentada pelo paciente, o psicoterapeuta formula a sua teoria acerca do paciente (Nathan, 1995/1996; Nathan, 1998/2000). Há aqui lugar para uma primeira negociação: o psicoterapeuta, na qualidade de condutor, desconstrói a narrativa do paciente. Tal pode ser feito através de métodos narrativos, do questionamento numa posição dialógica, mas também em contexto de jogo dramático, quando o ator-paciente é obrigado a jogar uma máscara ou personagem, face ao qual demonstra alguma resistência, seja esta personagem indicada pelo psicoterapeuta ou por meio de uma escolha de um colega ator que pede a colaboração para um papel específico.

Nesta desconstrução, é necessário identificar as personagens significativas e jogá-las no espaço de cena. Quem é quem? Quem faz o quê? Na reelaboração, dá-se uma cisão essencial através da qual emerge uma nova narrativa alternativa. Esta pode surgir através de: 1) uma tomada de perspectiva diversa daquela do ator-paciente protagonista;

2) o co-ator no papel de uma personagem significativa fornece uma nova leitura da mesma cena; 3) através de estímulos introduzidos pelo psicoterapeuta.

O esquema que segue ilustra a dialética entre as fases do processo psicoterapêutico:

Quadro 2: Dialética conhecimento/desconstrução e reconhecimento/reconstrução no teatro etnoclínico



O quadro que apresentamos esquematiza a dialética de negociação entre a narrativa apresentada pelo paciente e a versão alternativa para essa narrativa proposta pelo psicoterapeuta. Esta dialética torna-se essencial ao trabalho clínico porque permite uma reconstrução e ressignificação de um evento de vida traumático. Na análise deste quadro, existem duas posições iniciais antagônicas: a do ator paciente e a do psicoterapeuta.

Na narração de um evento de vida temos no mínimo estes dois agentes de ação, ambos desenvolvem uma forma de contar e escutar o evento em análise, ambos pensam e elaboram teorias acerca do evento (Nathan, 1998/2000) com uma sutil mas importante diferença: o paciente é, até ao momento, defensor de uma verdade, ou seja, na qualidade de protagonista do evento que narra, ele possui, apenas, do seu ângulo de visão dos acontecimentos. Esta forma de narrar-se (a si e aos outros) a história coloca-o numa situação do que nesta tese designamos de “fora de jogo”, ou seja, de perda do potencial de criação e ação.

Da parte do psicoterapeuta, a narrativa que o paciente narra é analisada num plano de ficção, e elabora a sua teoria sob esse plano ficcional. Nesta primeira dinâmica é intenção do psicoterapeuta fornecer outras perspetivas do evento narrado, tendo à sua disposição, entre outras, as técnicas etnoclínicas que caracterizamos anteriormente neste capítulo. As novas perspetivas da narrativa atuam numa dialética de conhecimento e desconstrução: à medida que o paciente adquire novas informações e conhece outras realidades que se relacionam com o evento narrado, ele vai desconstruindo a sua “verdade” acerca desse. Tal dialética pode do mesmo modo desconstruir a teoria do psicoterapeuta que à medida que escuta o paciente adquire novos conhecimentos a serem reelaborados e integrados na sua “teoria”, e não está fora de questão ver a sua teoria desconstruída.

A negociação entre o psicoterapeuta e o paciente (sendo que o primeiro é portador de uma teoria que se deseja alternativa da narração do paciente, e o segundo que apresenta um narrativa “viciada”) configura-se num espaço de jogo e de experimentação permitindo ao ator-paciente a reconstrução de uma narrativa que lhe permite reformular a narrativa “viciada”, o objetivo é a adesão à teoria alternativa do psicoterapeuta (Nathan, 1998/2000). Este processo reconstrutivo da narrativa autobiográfica ocorre no jogo proposto na dramaturgia do Eu, o paciente confronta a sua experiência direta no evento traumático com uma dramaturgia elaborada com a ajuda do psicoterapeuta. Nesta dramaturgia em jogo, a “*messa in posta*”, é de certo modo o seu sofrimento, a sua vivência, anos de construção que o psicoterapeuta “desqualifica” a sua narrativa, pede-lhe para reciclar, deitar fora.

A “reciclagem” (ou reconstrução) pode acontecer dependendo de um processo elementar de reconhecimento de cenas, personagens e de confronto com a “verdade” do outro. O encontro com uma personagem que permita esse confronto provoca no ator-paciente efeitos decorrentes de processos catalizadores de mudança psicológica, na

medida, este tipo de metodologias atuam com base no princípio da ação-reflexo que estruturam uma lógica auto-organizativa (Coimbra, 1991b).

A composição da nova narrativa ocorre através deste processo de construção lúdica, que projeta uma narrativa cênica facilitadora de novas configurações que são constantemente negociadas com o psicoterapeuta.

Todo este processo, à semelhança de outros modelos psicoterapêuticos, implica uma constante negociação. Esta negociação é indissociável da concretização das diferentes fases deste processo psicoterapêutico (ver Tabela 2). Essas fases são as seguintes: 1) Desconstrução (DE); 2) Conhecimento (CON); 3) Reconhecimento (RC); 4) Reconstrução (REC); 5) Metamorfose (META); 6) Permanência (PERMA).

Tabela 2: Fases do processo psicoterapêutico

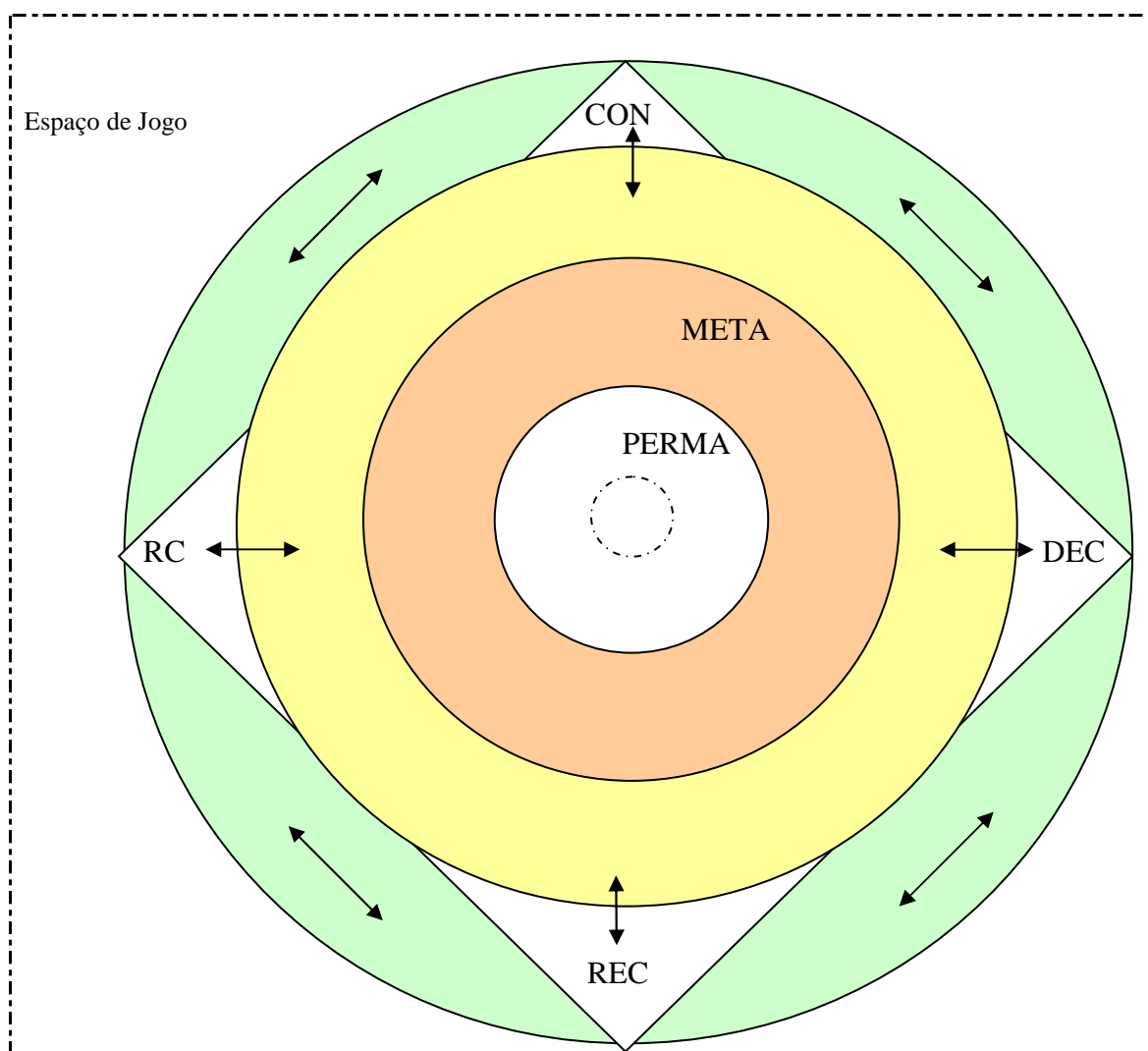
FASES DO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO	DEFINIÇÃO	OBJETIVO
Desconstrução (DE)	Questionar o que se vê, ou se entende como verdadeiro ou real, decompondo certos pensamentos e teorias.	Denunciar/desmontar as “verdades” não questionadas que suportam a história problemática
Conhecimento (CON)	Tomada de consciência de um facto que se ignora	Introduzir novos pensamentos
Reconhecimento (RC )	Adesão ao conhecimento e aceitação da existência de uma determinada condição ou papel em jogo	Aceitar e integrar uma nova informação
Reconstrução (REC)	Construir de novo; refazer um texto “mutilado ou alterado” <sup>160</sup> sobre novos dados ou fragmentos.	Construir uma narrativa alternativa a partir das informações novas adquiridas.
Metamorfose (META)	Mudança de uma condição a outra; transformação de uma forma de ação, pensamento, sentimento.	Integração de uma nova perspectiva da história de vida.
Permanência (PERMA)	Permanência das novas emoções, pensamentos e ideias.	Re-estabelecer a qualidade de vida a partir de uma mudança interior e nuclear da pessoa que não seja efêmera.

As fases do processo psicoterapêutico são fases dinâmicas, e também obedecem a um plano de configuração (ver Figura 2). Embora exista uma aparência de ordem linear implícita (desconstrução, conhecimento, reconhecimento, reconstrução, metamorfose, permanência), a relação entre as diversas fases é flexível, o ritmo evolutivo de cada fase

<sup>160</sup> Expressão de Tarchetti, em 1869 (cit. in Treccani, 1989).

é variável e depende de variáveis como a pessoa, o psicoterapeuta, o grupo, o estado motivacional, o suporte social, a família e amigos do paciente, etc. Deste modo, nas dinâmicas que se estabelecem no primeiro nível são possíveis movimentos inversos (por exemplo, desconstrução – reconstrução), sobreposições (ex. conhecimento – reconhecimento ou desconstrução – reconhecimento), antecipações (ex. reconhecimento – metamorfose), ou ainda, efeito ricochete (ex. reconhecimento – desconstrução), entre outras.

Figura 2: Dinâmica psicoterapêutica no espaço teatral etnoclínico



O percurso do ator-paciente é um processo evolutivo, o que significa que pensar numa análise processual da sua ação dramática, equivale a considerar uma série de unidades interacionais e de comunicação complexas. Seguindo esta linha de

pensamento, a dinâmica psicoterapêutica representa-se de acordo com diferentes níveis ou planos de ação. A fase nuclear de permanência relaciona-se com a validade dos efeitos da metamorfose. Na manutenção dos efeitos do processo psicoterapêutico, a permanência indica a capacidade de reconstruir uma nova perspectiva de vida; é a concretização e consolidação do potencial ativo da pessoa. O nível anterior de metamorfose é consequência do ciclo (re)construtivo da narrativa em jogo.

As dinâmicas entre os múltiplos processos psicológicos e os processos estruturantes/destruturantes (DEC, CON, RE, REC) têm como objetivo a transformação das modalidades de ação e sentimentos referentes a uma dada situação. Os diferentes níveis relacionam-se entre si e atuam de forma cooperativa ou conflitual. O jogo é essencial nesta interação; possibilita a restituição de uma autonomia perdida, já que o ator-paciente se vê contrangido a participar do jogo, é obrigado a confrontar-se com uma parte de si, com uma outra personagem que defenderá uma verdade oposta a sua, e, principalmente, a reviver/repetir o evento traumático (Brook, 1968/2008; Freud, 1925/1978; Stanislavskij, 1938/2010). O objetivo psicoterapêutico final é a passagem aos níveis seguintes META e PERMA, onde a mudança psicológica acontece. Na realização deste objetivo, é fundamental a passagem pelo primeiro nível onde o jogo ocorre entre DEC, CON, RE, REC. De acordo com Sala (2012a), o conhecimento adquirido neste nível pode ser obtido por meio de três processos dinâmicos:

- a) Indícios: uma frase, uma palavra, uma imagem, um sonho, uma sensação, uma percepção, etc.; qualquer coisa que o paciente narra e que pode ajudar a clarificar uma situação, sentimento ou comportamento. O indício ou espia que, segundo Carlo Ginzburg (1986), permite decifrar uma “realidade opaca”<sup>161</sup> que “*costituisce il nocciolo del paradigma indiziario o semeiotico, si è fatta strada negli ambiti conoscitivi più vari, modellando in profondità le scienze umane*”<sup>162</sup> (1986, p. 191). O psicoterapeuta, em geral, procede de modo indiciário, colhe nas confabulações do paciente um indício ou espia que lhe permita ver além do que lhe é narrado;

---

<sup>161</sup> Expressão de Carlo Ginzburg (1986, p. 191).

<sup>162</sup> “Constitui o núcleo do paradigma indiciário ou semiótico, fez estrada em âmbitos cognoscitivos diversos, modelando em profundidade as ciências humanas”.

- b) Evocação: quando é o psicoterapeuta que apresenta um estímulo que tenha a capacidade de fazer emergir emoções, recordações ou narrações no paciente;
- c) Criação de uma “realidade virtual”: consiste em criar uma realidade de jogo estranha ao paciente; trata-se de fazer viver a história num contexto de ficção, não somente dramático, mas cosmológico ou mitológico.

Na análise dos casos clínicos, iremos observar diferentes momentos em que o psicoterapeuta explora o conhecimento através dos meios enunciados. Diga-se de passagem, estes meios são constantemente utilizados em concomitância com outras técnicas.

Acerca da produção de conhecimento através de indícios, poderemos dizer que é a técnica que utiliza o investigador policial que vai construindo a cena do crime a partir de pequenas pistas, ou então é uma das técnicas freudianas de interpretação de sonhos, em que se recolhe “aqui e acolá” elementos que permitam elaborar uma estrutura gramatical de uma história sonhada de maneira a ser possível interpretá-la.

A evocação é mais diretiva; é o psicoterapeuta que se serve de recursos externos ao paciente para produzir saber, trabalhando a partir dos efeitos desses estímulos sobre a pessoa; é o caso, por exemplo, do trabalho que parte da indução.

A realidade virtual estabelece um espaço de interação dinâmico entre as quatro fases estruturantes/deestruturantes do primeiro nível de mudança. A realidade virtual coloca o paciente num plano que o próprio reconhece como ficcional, mas é um ficcional que revela algo extremamente importante para compreender a situação sofrida que vive no momento. A pessoa revê-se nas histórias que vão surgindo durante os exercícios propostos, por exemplo, com a leitura dum texto dramático que deve encenar, com um sonho ou exercício indutivo que realizou e lhe introduz novas histórias e personagens em que ela se revê, porque lhe transmite algum conhecimento que lhe pode ajudar a compreender melhor a sua situação atual ou até situações passadas mal resolvidas para a pessoa.

O nível seguinte – META – é a transformação da situação problemática, a restauração da capacidade de jogo. A transformação ocorre quando o ator-paciente reporta na sua vida a ação transformadora ou cumpre a prescrição performativa.

O processo psicoterapêutico poderia concluir-se nesta fase, mas entende-se essencial à mudança psicológica a permanência (PERMA) desta transformação na validação psicoterapêutica. A permanência dos efeitos da metamorfose, verifica-se



através do bem-estar psicológico e físico do paciente. Nesta fase o ator-paciente integra a nova perspectiva acerca de si e do mundo reportando a mudança numa projeção de vida. Parte-se do princípio que a META não seja somente uma mudança de um comportamento, mas também do modo de a pessoa analisar e interpretar a sua vida e futuros eventos que têm a sua repercussão num tempo duradouro. Como mostrámos anteriormente, a psicoterapia baseia-se não só num processo de mudança psicológica mas também e, sobretudo, de formação da pessoa.

## Conclusão

Neste capítulo apresentámos os principais modelos psicoterapêuticos que influenciaram a formação do método do teatro etnoclínico. Neste percurso foi possível expor as principais ideias do modelo etnopsiquiátrico desenvolvidas por Tobie Nathan, que influenciaram diretamente o método etnoclínico, nomeadamente, a valorização de outras formas de saber e de conhecimento das modalidades de “cura”, e a exigência de uma contínua adaptação não só culturais mas, também, exclusiva da história familiar e pessoal do paciente.

Para além de outras áreas de estudo (mitologia, psicanálise, antropologia) que ao longo desta componente teórica temos clarificado, sublinhámos, outras influências e interferências importantes para continuar a delinear este enquadramento teórico: a *Gestalt*-terapia e o psicodrama, enquanto dispositivos psicoterapêuticos que enfatizam as dinâmicas em grupo, a importância do trabalho corporal, a manipulação temporal, que permite recuperar no presente situações do passado e o confronto simulado com outras personagens importantes da história de vida de uma pessoa.

A adaptação de uma perspectiva etnopsiquiátrica ao teatro pressupõe o jogo de várias personagens num “teatro do mundo”<sup>163</sup>, em que se compõem as histórias de vida de cada pessoa. Nesta composição, modalidades de ação ou comportamentos podem ser observados e interpretados à luz de um jogo principal, como define Caillois (1967/1981). Conhecer o jogo em que se desenrola uma cena de vida de modo a manipular as ações quotidianas é saber jogar na vida. Esse conhecimento acaba por se

---

<sup>163</sup> Cf. Giulio Camillo Delminio (s.d/1990).

constituir como um desafio à pessoa, se se sabe que em determinada cena de vida, o jogo principal é, por exemplo, agonístico a questão que este conhecimento levanta é : como jogar? Como competir e sair vitorioso dele? E se for derrotado que outras possibilidades existem? Em contrapartida, a condição de “fora de jogo” impossibilita a soberania da pessoa sobre a sua existência. O jogo e o teatro constroem a ação, e qualquer ação é, inicialmente, válida, serve para restaurar o potencial lúdico de cada indivíduo: criar e transformar.

Segundo o ponto de vista do teatro etnoclínico, a psicoterapia pressupõe um processo de compreensão dos modos de ação e das construções dramatúrgicas, imaginárias e mitológicas, que o paciente elabora, configurando um jogo que possa reestabelecer a pessoa na vida. Na configuração desse jogo são utilizadas diversas técnicas. No teatro etnoclínico estas técnicas aplicam-se, primeiramente, na individuação das personagens e das cenas que vão desfilando ao longo do processo; a partir das palavras que são ditas, das imagens e sensações recebidas durante os exercícios. Depois de conhecidas as personagens e cenas em jogo, as mesmas técnicas serão utilizadas como instrumento de busca de explicações e soluções para resolver a causa do sofrimento do paciente. São, por natureza, técnicas de exploração e experimentação.

Para além das principais técnicas utilizadas no teatro etnoclínico, hipotizamos as estratégias de negociação da mudança psicológica e as fases psicoterapêuticas. Estas hipóteses são negociadas dentro de um dispositivo de jogo constituído por três níveis de transformação: o primeiro em que se trabalha a estrutura da etiologia do problema do paciente; o segundo que pressupõe uma metamorfose da vida do paciente; e o terceiro nível em que se assiste a uma permanência dos efeitos positivos do processo de intervenção.



## **PARTE II – EXPERIÊNCIA DE CAMPO**



### **CAPÍTULO III – METODOLOGIA**



*No âmbito do seu trabalho, nenhum cientista deve beneficiar de uma relação de forças que lhe permita impor questões que não sejam as “boas” questões da sua comunidade. Toda a ameaça à autonomia de uma comunidade que trabalha sob um paradigma equivale efectivamente a “matar a galinha dos ovos de ouro”, a atacar a condição de possibilidade do progresso científico.*

**Isabelle Stengers**, em *As políticas da razão*





## **1. Objeto de estudo**

Este trabalho de investigação tem como objeto de estudo um dispositivo psicoterapêutico, a saber: o teatro etnoclínico.

## **2. Objetivos**

O objetivo geral, a que esta investigação se propõe consiste em fazer uma apresentação – construtiva e crítica - do dispositivo psicoterapêutico do teatro etnoclínico, através da compreensão das técnicas utilizadas no processo de mudança que atua a partir da transformação das cenas que compõem a história de vida.

Com a finalidade de operacionalizar esse objetivo geral, formulámos os seguintes objetivos específicos:

- 1) reconhecer as principais estratégias de negociação da mudança psicológica específicas do modelo de teatro etnoclínico;
- 2) reconhecer as principais fases de mudança psicológica do dispositivo de teatro etnoclínico;
- 3) descrever os efeitos do teatro etnoclínico a nível da construção de novos significados das histórias de vida.

## **3. Metodologia de investigação**

Tendo em conta a especificidade do nosso objeto de investigação e o objetivo geral deste trabalho, optámos por uma abordagem metodológica qualitativa de campo, privilegiando a análise de discurso num desenho de investigação etnográfico e de estudo de caso único.

### 3.1 Metodologia Qualitativa

A opção por metodologias qualitativas ficou a dever-se à possibilidade de análise em contexto direto e natural, visando uma aproximação ao objeto de estudo no seu contexto, tendo presentes as mesmas condições do objeto com os seus limites, ambivalências, incongruências que, aliás, caracterizam o comportamento humano.

A metodologia qualitativa focaliza-se sobre eventos que ocorrem em contexto natural; esta premissa basilar visa uma aproximação ao “quotidiano” do objeto de estudo (Miles & Huberman, 1994). Os dados devem ser recolhidos numa situação específica que respeita o contexto natural do objeto de estudo, são, também, estudos que se caracterizam pela sua longa duração, o que permite ao investigador rever o desenho de investigação e os procedimentos de recolha de dados, caso seja necessário (Del Corno, 2006).

Vários autores indicam que um desenho de investigação qualitativo é o procedimento ideal quando se utilizam os métodos de intervenção arteterapêuticos, uma vez que possibilitam investigar dados subjetivos da experiência artística, e também pela multiplicidade de instrumentos de observação que a metodologia qualitativa oferece (Davis, 2010; Spinelli 2005).

A preferência pela metodologia qualitativa privilegia a análise de palavras e de imagens orientada pela experiência do mundo, do ponto de vista das pessoas que se observa (Fernandes, 1997; Hammersley, 1990; Silverman, 2000/2002).

Neste estudo, focalizámos a análise nas dinâmicas de comunicação e da linguagem verbal e não verbal (Davis, 2010), visando a reflexão e a tomada de consciência através da multiplicidade de linguagens e das formas de expressão (Betensky, 1995). É um método que tem, como referência, o ciclo comunicacional e de diálogo que ocorre entre psicoterapeuta e paciente (Linesch, 1994). Em específico, orientámos esta análise de acordo com o método de análise de discurso.

De acordo com Jennifer Mason (1996), na análise do discurso é importante organizar a informação do documento ou material tendo em conta o “quebra-cabeças” que orienta o tema ou teoria em debate. Cabe aos investigadores a função de selecionar, minuciosamente, as partes que deve realçar para dar resposta aos seus objetivos respeitando a integridade dos dados recolhidos.

A análise do discurso não se limita ao texto escrito, mas a uma multiplicidade e variedade de linguagem (documentos, cartas, jornais, televisão, vídeo, desenho, etc.),

que revela um padrão de significados (Willig, 1999). Esta análise permite investigar o que está implícito e explícito nos diálogos (Nogueira, 2008), com a intenção, em psicoterapia, de compreender que formas de pensamento e de atribuição de significados justificam o comportamento do paciente.

Nesta tese, utilizámos, preferencialmente, a análise conversacional que enfatiza o uso da linguagem, ou seja, o processo de uma conversa com todas as suas variações e interações, procurando compreender os padrões utilizados pelos interlocutores do diálogo (Antaki & Díaz, 2004), as dinâmicas de interação e a sequência da interação numa “espécie de guião típico” (Nogueira, 2008).

### 3.2 Estudo de Caso único

Na investigação em psicoterapia, é possível distinguir, em função dos objetivos a que esta se propõe, três tipos de modelos de investigação. Um primeiro tipo de investigação focaliza-se nos resultados (*outcome research*), um segundo tipo no processo (*process research*) e, uma última tipologia dá conta de ambos (*process-outcome research*) (Migone, 2006). Este estudo enquadra-se na terceira tipologia, já que se propõe investigar como a mudança psicoterapêutica ocorre.

A investigação em contexto psicoterapêutico coloca-se quase sempre num polo conflitual entre a complexidade clínica e o rigor metodológico. A avaliação em psicoterapia tem implicações a vários níveis, que vão desde a relação paciente-psicoterapeuta até chegar aos instrumentos que conferem fiabilidade ao estudo. Nesta polarização, o estudo de caso aproxima-se da realidade clínica, mas é essencial, quando se prevê a análise dos aspetos técnicos de um método psicoterapêutico, averiguar a validade da análise (Dazzi, 2006).

O paciente é historicamente o principal recurso de confirmação quer dos efeitos da psicoterapia quer da análise do dispositivo de intervenção (Ionescu, 1998/2000; Nathan, 1995/1996; Stengers, 2001). Para Isabelle Stengers, o carácter de “testemunha fiável” do paciente revela, sobretudo, o seu grau de adesão à teoria do psicoterapeuta: se aderiu, a mudança psicoterapêutica pode ocorrer, se não aderiu, coloca em discussão a eficácia do dispositivo e/ou do psicoterapeuta. Como explica Stengers (2001, pp. 34-35) “*c’est précisément le domaine où la différence à faire entre un véritable témoin, un témoin consentant, de complaisance, et un témoin sans foi ni loi, susceptible de trahir,*

*a pour obstacle ce que les médecins ne connaissent que trop bien, et Tobie Nathan (...)* décrit comme le «paganisme» des patients”. Este paganismo dos pacientes dá conta de uma forma de “*polythéisme thérapeutique spontané*”, que caracteriza cada paciente. Qualquer procedimento que se revele eficaz num paciente não lhe assegura um carácter absoluto. Outros métodos terapêuticos podem, igualmente, ter efeitos positivos sobre o mesmo paciente, assim como o contrário também pode ocorrer: o que funciona com um paciente pode não ter os mesmos efeitos positivos noutro paciente. Colocámo-nos, assim, no grupo de investigadores que considera que nenhum método é mais eficaz do que outros (Beutler, 1979; Dazzi, 2006; Luborsky et al., 1975; Rachman & Wilson, 1980).

O facto de o paciente não se poder constituir como testemunha fiável na validação dentro de um estudo que visa a generalização e o resultado, não implica que não seja uma testemunha válida na compreensão de um processo psicoterapêutico. A promessa da investigação em psicoterapia é, sobretudo, a de construir um saber (Stengers, 2001). Esta perspetiva encontra nas convenções psicológicas que orientam o estudo uma forma de validar o mesmo (Giorgi, 2002), pois que, em investigação, teoria e prática são indissociáveis. Ora se a teoria se confirma na prática (isto é, é validada), eis que estou a validar a prática da teoria. Neste estudo, a validade é estabelecida a partir das experiências pessoais de cada interveniente (psicoterapeuta, paciente, investigador). É considerado o parecer de cada interveniente numa sessão de *follow-up*, e, sem dúvida, é o paciente que, diante dos seus resultados, pode, mais do que qualquer outro protagonista, avaliar o seu percurso e os resultados a que chegou.

O estudo de caso assume uma afinidade com o modelo narrativo (Edelson, 1994), o que nem sempre é bem aceite dentro da comunidade científica. Certamente, como explica Serban Ionescu, “*la parola «caso» non ha una buona stampa né tra i partigiani della deistituzionalizzazione e dell’integrazione sociale delle persone che presentano disturbi mentali né tra gli psicoanalisti o i loro pazienti. Questo «argomento» afferma che «i nostri pazienti non sono né l’illustrazione di un trattato di psicopatologia né materiale per statistiche»*” (1998/2000, p. 175)<sup>164</sup>. Efetivamente, não nos interessa

---

<sup>164</sup> “A palavra «caso» não tem uma boa impressão, nem entre os partidários da desinstitucionalização e da integração social das pessoas que apresentam distúrbios mentais, nem entre os psicanalistas ou os seus pacientes. Este «argumento» afirma que «os nossos pacientes não são nem uma ilustração de um tratado de psicopatologia nem material para as estatísticas»”.

apenas ilustrar através do caso clínico, o modelo de intervenção, mas, investigar o dispositivo, as suas técnicas e as mudanças que podem ocorrer no paciente.

Para Ionescu (1998/2000) o discurso narrativo reflete uma investigação que privilegia conexões significativas entre acontecimentos singulares. De acordo com este prisma, a história narrada nos casos clínicos constrói uma realidade em função do *setting* terapêutico. Tal trabalho implica a capacidade do investigador de organizar e seleccionar sequencialmente os dados recolhidos, tendo presente que a análise de casos é, sobretudo, uma cronologia de acontecimentos biográficos (Dazzi, 2006).

É igualmente necessário sublinhar a riqueza do material descritivo e ideográfico que o estudo de caso pode oferecer (Mitchell, 2000). Recorde-se que, na prática corrente, o estudo de caso é, indubitavelmente, o principal meio de investigação em psicoterapia (Dazzi, 2006; Ionescu 1998/2000).

O estudo de caso dentro de um dispositivo de grupo desenvolve-se a partir do modelo dinâmico, no qual o objetivo do grupo é produzir a mudança dos seus membros (Lo Coco, Giannone & Lo Verso, 2006). Este objetivo coloca o grupo em paridade com o psicoterapeuta no que respeita à influência no percurso psicoterapêutico de um indivíduo membro de um grupo. As relações interpessoais entre os membros do grupo contribuem para a mudança do paciente.

O grupo enquanto entidade é uma variável que interfere diretamente no dispositivo psicoterapêutico. É necessário identificar e reconhecer uma série de procedimentos específicos que configuram a experiência terapêutica, nomeadamente, as fases de evolução do grupo e dos seus membros numa perspetiva individual, o *feedback* interpessoal, o sentimento de pertença e apoio do grupo, bem como as relações de amizade ou antipatia que se formam entre os membros do grupo.

Um dos motivos principais que complexifica a análise do processo psicoterapêutico num grupo relaciona-se, sem dúvida, com a multiplicidade de relações que se estabelecem (Yalom, 1997). Para além da dificuldade em dar conta deste enredo ao investigador é exigido uma múltipla análise, que se desenvolve no arco da relação entre psicoterapeuta/grupo, entre os vários elementos do grupo, e de si mesmo em relação ao grupo e terapeuta (Beck & Lewis, 2000).

Apontadas que estão as dificuldades metodológicas da investigação num dispositivo de grupo, convém lembrar que todas estas dificuldades colocam o investigador numa perspetiva de reflexão constante e de redobrada atenção, socorrendo-

se, para tal, de instrumentos que permitem o confronto entre as suas anotações e os eventos que decorrem em cada sessão terapêutica.

### 3.3 A etnografia

O método etnográfico enfatiza o contacto prolongado com a unidade de estudo e a observação ativa por parte do investigador. De facto, neste método, o investigador constitui-se como o principal instrumento de trabalho (Fernandes, 1997; Hammersley & Atkinson, 1983).

Segundo Martyn Hammersley e Paul Atkinson (1983) *“All social research is founded on the human capacity of participant observation. We act in the social world and yet are able to reflect upon ourselves and our actions as objects in the world”* (p. 21). Efetivamente, independentemente, do traço mais naturalista ou positivista, é irrefutável que, sem a participação do investigador, não é possível chegar a nenhum resultado, quanto mais não seja pelo seu trabalho de interpretação de dados.

Este método caracteriza-se por uma perspetiva holista, que se esforça por descrever diversas partes e perspetivas de análise e até de observação de um determinado objeto, dando conta das várias interações do objeto com outras unidades e com uma multiplicidade de fatores contextuais que caracterizam a ecologia do objeto. Esta característica relaciona-se, de acordo, com José Luís Fernandes (1997) com um outro fator de socialização do contexto, na medida em que *“exige uma familiarização crescente do investigador com o contexto: deambular pelo espaço, falar com as pessoas, fazer perguntas, ser alvo de perguntas, participar em actividades próprias do local (...) é fundamental para reduzir o impacto da presença do investigador enquanto ‘corpo estranho’”* (p. 49).

Ao investigador etnográfico é exigida flexibilidade e adaptação ao terreno: existem os recursos e objetivos desejados e os possíveis (Fernandes, 1997), existem momentos de espera e de impasse quando se tem vontade de avançar, existe uma constante revisão do plano de ação do investigador diante das constrições inevitáveis dos imprevistos. Em relação com estas exigências está o que Fernandes (1997) designa de informalidade e impacto mínimo. Para o autor a informalidade *“diz respeito ao estilo que o investigador adopta na rua”* (p. 52), por outras palavras, o seu estatuto no campo

de investigação. Esta questão, é sempre polémica para o investigador, que deve decidir se revelar de imediato a sua condição de “voyeur” ou permanecer anónimo.

Neste estudo, o psicoterapeuta, previamente, obteve o consentimento da parte dos participantes para a inclusão de um participante-investigador. Sendo o campo de observação configurado num *setting*, para além de psicoterapêutico, formativo e de investigação, este pedido não comportou qualquer dificuldade para o grupo de observação (habituaados que estão a um contexto de auto e hétero observação).

Esta condição de informalidade tem implicações no, supracitado impacto mínimo, que se relaciona com a interferência do investigador com o objeto de estudo. Sendo o objeto de estudo o dispositivo psicoterapêutico, e adotando o investigador a sua condição etnográfica que, neste caso, pressupõe “estar no campo”, o que equivale a “estar dentro” do objeto em estudo, arriscaríamos a afirmar que o impacto é, efetivamente, mínimo. O risco desta condição, consiste precisamente na posição inversa, ou seja, que impacto tem esta condição etnográfica no investigador, já que é ele que tem a tarefa de produzir uma narração íntegra do que observa?

David Silverman (2000/2002) explica que o problema da escrita etnográfica é a tendência do investigador para descrever a experiência de acordo com as suas notas, registadas num determinado momento. O problema coloca-se porque “*i vostri lettori avranno accesso agli eventi solo nel modo in cui voi li avete annotati*”<sup>165</sup> (p. 187). Por este motivo, é preferível a utilização de instrumentos de registo áudio, para um confronto com as notas etnográficas.

#### **4. Instrumentos de recolha de dados**

A investigação qualitativa, para evitar ambiguidade dos resultados, deve servir-se de recursos e técnicas capazes de capturarem a experiência. Neste estudo foram utilizados como instrumentos de recolha de dados: gravador audiovisual; diário de campo e diário pessoal, quer do investigador quer do psicoterapeuta.

---

<sup>165</sup> “Os vossos leitores terão acesso aos eventos somente no modo em que os anotaste”.



O registo audiovisual torna-se um instrumento recorrente a partir do momento em que se começa a hipotetizar o paradoxo da equivalência<sup>166</sup>, que prevê o uso destes instrumentos e a adoção de uma perspectiva experiencial aplicada ao percurso clínico (Freni & Papini, 2006; Orlinsky & Howard 1967).

O registo audiovisual constitui uma grande parte do material/dados de investigação mas, também, uma forma de avaliação clínica. O seu uso levanta, contudo, várias questões, sobretudo a nível processual clínico: 1) qual é a influência do registo audiovisual das sessões sobre o paciente? 2) Que implicação tem a nível ético? Na medida em que se poderá colocar o problema de garantia da privacidade do paciente. Segundo Lingardi e Dazzi (2006), para superar o desconforto da utilização deste instrumento, o terapeuta deverá integrá-lo desde o início no processo psicoterapêutico (foi este o procedimento que adotámos): “*Sicuramente il registratore non può essere ‘ignorato’, e va trattato come parte del setting, oggetto ‘interpretabile’ del processo terapeutico*” (p. 167)<sup>167</sup>. Os autores sublinham que, como qualquer outro elemento do *setting*, se o registo audiovisual for gerido de maneira adequada pelo psicoterapeuta, revela-se vantajoso para a análise dos encontros psicoterapêuticos.

Em relação à privacidade do paciente, o consentimento informado é o procedimento mais correto a utilizar, e deve ser efetuado no início do processo psicoterapêutico, quando os efeitos da empatia e do *transfert* são mínimos, motivo pelo qual o paciente não se sente “obrigado” a ceder ao pedido do terapeuta. Na nossa experiência pudemos constatar que o facto de os pacientes saberem que faziam parte de uma investigação despertou o seu interesse para acompanhar o estudo, constituindo uma oportunidade de retrospectiva do percurso terapêutico.

Na utilização do diário, seguimos as recomendações de Rêmi Hess (2001), mantendo separados o diário etnossociológico (ou diário de campo) e o diário íntimo (ou diário pessoal). De acordo com o autor, a diferença entre os dois diários reside na forma ou organização, já que no primeiro o investigador escreve para uma “outra” pessoa, que pode ser o próprio autor, mas num momento diverso, enquanto no segundo escreve para si mesmo.

---

<sup>166</sup> Este conceito, proposto por Esenyck em 1952, afirma que não existem provas da eficácia da psicoterapia; o autor chega mesmo a afirmar que “as psicoterapias não eram mais efectivas do que a remissão espontânea, obtida com a simples passagem do tempo” (Cordioli, 2008, p. 59).

<sup>167</sup> “Certamente, o registo não pode ser ‘ignorado’, e deve ser tratado como parte do *setting*, objeto ‘interpretável’ do processo terapêutico”.

O diário etnossociológico caracteriza-se por uma escrita descritiva do que acontece durante cada encontro psicoterapêutico, excluindo todos os comentários pessoais que são reservados para o diário íntimo (Beaud & Weber, 2003; Hess, 2001).

O diário íntimo é um instrumento onde o investigador recolhe as suas impressões pessoais sobre o seu percurso pessoal e as dos restantes participantes. Para além desta função prática do diário, o diário íntimo ou almanaque (como também é designado) é uma exigência de todos os participantes no grupo, que inclui o investigador e o psicoterapeuta. As experiências realizadas devem ser registadas num almanaque, ou seja, um diário calendarizado, no qual se registam livremente comentários, apontamentos, anotações, desenhos, poesias, etc. acerca da experiência psicoterapêutica. É um instrumento de memória pessoal do percurso.

## **5. Procedimento de recolha e análise de dados**

A recolha de dados prevê três fases de trabalho. Uma primeira fase de recolha de dados biográficos, para caracterização sistémica e individual e recolha do(s) evento(s) de vida traumático(s); uma segunda fase de trabalho de campo no grupo psicoterapêutico com registo de cada encontro psicoterapêutico; e uma última fase de análise de dados e *follow up*, com o objetivo de inquirir sobre a estabilidade das mudanças que ocorreram no participante e na sua vida.

Na primeira fase, foram recolhidos os dados biográficos a partir da apresentação inicial de cada participante em grupo. Esta informação inicial foi sendo completada ao longo das sessões (quando o participante dava uma nova informação) e com o auxílio do psicoterapeuta que dispunha de maiores detalhes acerca dos participantes.

Na fase de trabalho de campo foram registadas cada sessão e descrita a experiência no diário etnossociológico e as impressões pessoais no diário íntimo do investigador.

Após esta fase de recolha, o material produzido durante as sessões foi organizado seguindo uma lógica de exposição, sessão a sessão, com a análise de discurso. Nesta última fase, foram selecionados, do grupo de participantes, três casos clínicos, e realizadas entrevistas de *follow up*, sendo também consultados os seus diários e material produzido durante as sessões.

A opção por selecionar três estudos de caso ficou a dever-se: 1) limitações tempo e de recursos; 2) ser possível analisar os casos individualmente, porque o interesse principal desta investigação consiste em analisar e compreender o percurso psicoterapêutico de cada ator-paciente, tendo em conta diversas variáveis entre as quais o efeito do grupo no trabalho individual de cada caso; 3) os objetivos enfatizam a compreensão de estratégias técnicas e fases de negociação de um novo método psicoterapêutico; nesta primeira etapa do trabalho de investigação, considerámos suficiente a análise de um número limitado de casos; 4) preferimos uma análise completa e, minuciosa de um estudo de caso em vez de breves caracterizações esquemáticas de vários casos clínicos.

## **6. *Setting* psicoterapêutico**

Na compreensão de um dispositivo e das suas técnicas e modalidades de intervenção foi indispensável a compreensão do ambiente onde este encontro teve lugar. Impõe-se, ainda, dizer algumas palavras sobre o *setting* terapêutico, do qual fazem parte o psicoterapeuta, o co-terapeuta, o grupo psicoterapêutico, a investigadora e o lugar onde se desenvolve o processo psicoterapêutico.

### **6.1 Psicoterapeuta**

O psicoterapeuta, Gabriel Maria Sala, tem formação inicial em antropologia e formação clínica em *Gestalt*-terapia, psicodrama e psicanálise.

Colabora com diversos centros psicoterapêuticos internacionais que baseiam a sua intervenção psicoterapêutica em “técnicas de cura” tradicionais, entre os quais se destaca o Centro George Devereux, em Paris.

O seu método psicoterapêutico é resultante de um longo itinerário de experiências de formação e investigação relativas a práticas terapêuticas, entre as quais poderemos estabelecer como ponto de partida a formação clínica destinada a psicólogos, nos anos 80, na Calabria, durante a reorganização dos serviços de saúde e sociais seguidos à reforma de saúde de 1978; Gabriel Maria Sala foi, simultaneamente, ator e diretor

teatral no âmbito do teatro de investigação inspirado entre outros por Jerzy Grotowski, Eugenio Barba, Peter Brook; assim se foi desenhando o percurso que viria a ser mais tarde designado por *La via dell'arte*, uma forma de mediação e terapia através da arte. A ênfase dada às técnicas teatrais neste percurso psicoterapêutico e formativo deu origem ao que nesta tese é designado como teatro etnoclínico.

A implementação e definição do ciclo de formação foi possível graças ao encontro, nos anos 90, com o pintor, historiador de arte e arteterapeuta Luigi Scapini (ver próximo tópico). Desde, então, Scapini colabora com o psicoterapeuta na qualidade de co-terapeuta.

Além do interesse comum pela arte e arteterapia, as investigações antropológicas<sup>168</sup> conduzidas por Sala sobre os rituais de cura, proporcionaram o encontro e intercâmbio com vários núcleos de tradição xamânica (Mongólia, África sub saariana, Mali, Senegal, Brasil e China). À medida que estas experiências se sedimentavam e tomavam uma forma particular de conhecimento e exploração da pessoa, proporcionaram-se as condições ideais (designadamente, a criação do Centro Gabriel Ubaldini Slonina - Gauba) para a integração das práticas de mediação etnoclínica que permitiram o desenvolvimento de um percurso psicoterapêutico-formativo onde os saberes tradicionais são integrados num percurso experimental, conduzido em forma de laboratório, que privilegia a arte e o teatro como dispositivo de intervenção psicoterapêutico e de mediação intercultural.

## **6.2 Co-Terapeuta**

O co-terapeuta participa no grupo como especialista de técnicas artísticas, interpretação simbólica e religiosa. Assume as funções de co-terapeuta e auxilia o psicoterapeuta durante as sessões e é responsável pela execução de alguns exercícios técnicos de arteterapia (no sentido estrito do termo).

Na década de 70, Scapini conclui a sua formação em Arquitetura, dedicando-se, ao longo da sua carreira, ao ensino e à pintura.

---

<sup>168</sup> Em colaboração com a Università degli Studi di Verona e várias cooperativas sociais.

É um reconhecido historiador de arte, especialista, sobretudo, em arte sacra, simbolismo, *tarot*, iconologia, mitologia e religião; é, igualmente, um conceituado pintor veronês. Famoso pela elaboração de vários *tarots*, trabalha e colabora com várias galerias de arte internacionais e como arteterapeuta em diversas instituições hospitalares com doentes hospitalizados, nomeadamente, com diagnósticos de amnésia e doenças psiquiátricas ou em situações de pós-coma.

### 6.3 Participantes

Foi observado um grupo entre março de 2011 e novembro de 2011, constituído por oito membros<sup>169</sup>, três homens e cinco mulheres, com idades compreendidas entre os 24 e 64 anos.

Todos os membros frequentam o grupo psicoterapêutico de forma voluntária. Inicialmente contactam o psicoterapeuta e, após uma primeira consulta privada os pacientes são endereçados para o Centro.

Os motivos que estão na origem da sua participação são heterógeneos: uma parte dos participantes frequenta o grupo com interesse formativo, mas encontra, no decorrer do percurso, temas e situações pessoais sobre as quais quer trabalhar terapeuticamente. Existem, no entanto, alguns participantes que ingressam no grupo motivados pela oferta psicoterapêutica.

De uma forma geral, estes participantes apresentam situações de luto, trauma, conflitos familiares, mal-estar geral. Como explicámos anteriormente (cf. capítulo II), o teatro etnoclínico atua a partir da noção de causa/etiologia de inspiração etnopsiquiátrica, e de acordo com esta perspetiva não serão efetuados diagnósticos. No seguinte quadro apresentamos uma síntese das características dos participantes.

Quadro 3: Caracterização breve do grupo

Nome	Idade	Estado civil	Profissão	Motivo inicial
Catia	40	Solteira	Psicóloga	Formação
Laura	24	Solteira	Estudante em ciências sociais	Formação

<sup>169</sup> Excluindo a investigadora e o co-terapeuta, que se encontram numa condição dupla.

Maria	44	Solteira	Enfermeira	Mal-estar geral, com ênfase no setor laboral
Mauro	30	Solteiro	Educador	Formação
Nisha	40	Casada	Mediadora linguístico-cultural	Problema no âmbito das relações de casal
Riccardo	64	Divorciado	Advogado	Luto materno
Susanna	50	Solteira	Escritora	Problemas laborais (bloqueio na escrita)
Zeno	33	Casado	Educador	Formação

Os encontros psicoterapêuticos são estruturados no âmbito de um dispositivo formativo de três anos (*La via dell'arte*<sup>170</sup>), que integra psicólogos, educadores e artistas que operam no campo psicoterapêutico ou arteterapêutico. O ciclo trienal propõe-se como um percurso pessoal destinado a quem deseja ter uma formação operativa de base, ou complementar, de formas de conhecimento e saberes tradicionais e modernos da utilização da arte em contexto terapêutico.

#### 6.4 A investigadora

A investigadora intervém no grupo como participante. A posição de investigadora é etnográfica, ou seja, participa nas atividades propostas como participante e, simultaneamente, observa e regista a experiência.

A participação na experiência de campo foi essencial na execução deste estudo. Os grupos psicoterapêuticos, pelas relações de intimidade, confiança, confidência e, até, de amizade que se formam são, na sua maioria, muito resistentes à participação de “estranhos” no grupo, e, por este motivo, tornou-se fundamental à investigadora, com o consentimento do grupo, tendo sido informado do estatuto de investigador, participar no percurso psicoterapêutico-formativo na qualidade de participante e investigadora.

A possibilidade de investigar na qualidade de participante ativo permitiu uma escuta atenta e ativa. A interação direta com o grupo tornou possível englobar níveis de

---

<sup>170</sup> A *Via dell'arte* é a designação do ciclo de formação do teatro etnoclínico, a tradução literal deste nome é a “estrada da arte”. Esta designação deixa entrever as noções de base que orientam a formação, a saber: a ideia de que processo artístico constitui uma via de acesso ao conhecimento de si e à criação de novas “fórmulas” capazes de responder aos problemas da pessoa, através da exploração de novas potencialidades de ser e de agir.

análise a que, sem esta condição, não seria possível aceder. A livre expressão de cada participante foi assegurada pelo acordo de confidencialidade entre o psicoterapeuta, a investigadora e os participantes.

### **6.5 Espaço terapêutico: Centro di Ricerca Gabriel Ubaldini Slonina (Gaubia)**

A experiência psicoterapêutica teve lugar no Centro de Investigação Gaubia em Semalo, na província de Verona. Semalo é uma pequena aldeia rural, numa zona montanhosa; o lugar caracteriza-se pelo seu isolamento imerso numa paisagem rural. O centro encontra-se numa *contrada*<sup>171</sup> (composta por cinco casas). As poucas casas vizinhas são casas de férias, normalmente frequentadas por pessoas que vivem na cidade e que as habitam esporadicamente. Os membros do grupo são, deste modo, convidados, apenas devido ao efeito do ambiente que os circunda, a um processo intensivo de autorreflexão e de procura de soluções para os problemas que os levaram a frequentar o grupo.

O Centro inclui um espaço de trabalho (a sala grande, figura 4), onde a maior parte do trabalho é realizado. Outros exercícios corporais e teatrais são realizados no exterior do centro (prado e bosque). Noutros momentos (quando ocorrem dramatizações longas ou porque necessitam de um cenário específico), é possível utilizar qualquer espaço do Centro, interno e externo.

---

<sup>171</sup> A *contrada* é uma disposição arquitetónica característica italiana, onde um conjunto de casas é disposto de modo a formar um pequeno núcleo, onde partilham bens comunitários, por exemplo, estradas, fonte, horta, etc. .

Figura 3: Foto do espaço externo Centro di Ricerca Gabriel Ubaldini Slonina (Gaubia)



Figura 4: Foto do espaço interno – a sala grande







## **CAPÍTULO IV – PLANO DE INTERVENÇÃO**



*Toda a teoria deve ser feita para poder ser posta em prática, e toda a prática deve obedecer a uma teoria. Só os espíritos superficiais desligam a teoria da prática, não olhando a que a teoria não é senão uma teoria da prática, e a prática não é senão a prática de uma teoria. Quem não sabe nada dum assunto, e consegue alguma coisa nele por sorte ou acaso, chama teórico a quem sabe mais e, por igual acaso, consegue menos. Quem sabe, mas não sabe aplicar – isto é, quem afinal não sabe, porque não saber aplicar é uma maneira de não saber -, tem rancor a quem aplica por instinto, isto é, sem saber que realmente sabe. Mas ambos os casos, para o homem são de espírito e equilibrado de inteligência, há uma separação abusiva. Na vida superior, a teoria e a prática completam-se. Foram feitas uma para a outra.*

**Fernando Pessoa** em *Palavras iniciais da Revista de Comércio e Contabilidade*



## 1. Organização dos encontros psicoterapêuticos

O teatro etnoclínico configura-se, como explicámos, numa dupla *démarche* psicoterapêutica-formativa. Na compreensão da logística temporal do percurso psicoterapêutico, é necessário evidenciar que:

1) o programa psicoterapêutico-formativo é proposto numa calendarização de três anos, sequenciado em anos letivos; nesta tese analisámos o período correspondente a um ano letivo, concentrando a nossa análise nas técnicas específicas propostas no decorrer desse ano;

2) aos participantes que frequentam o grupo por motivos exclusivamente psicoterapêuticos é proposta a frequência mínima de um ano, ainda que, os atores-pacientes possam continuar o seu percurso psicoterapêutico de forma não regular (frequentando apenas alguns encontros);

3) o período anual corresponde a oito meses, divididos em sete encontros com um mês de férias;

4) os encontros organizam-se de modo intensivo e com periodicidade mensal;

5) as sessões são organizadas em três dias consecutivos: com início às sextas feiras ao final da tarde e conclusão aos domingos ao final da tarde.

6) são exceção a quarta sessão (O ritual e a máscara) que tem a duração de sete dias, a sexta sessão (Vozes distantes sempre presentes), de quatro dias, e o *feedback* final, de um dia;

7) entre cada encontro, os participantes podem pedir uma sessão privada ou em pequeno grupo, se assim o desejassem, com o objetivo de resolver situações de crise que possam surgir durante o intervalo de três semanas entre cada sessão; estes encontros designam-se de *feedback* sucessivo e têm uma duração variável, estando dependente do número de pessoas que fazem o pedido e das situações a resolver;

8) os participantes pernoitam no centro durante os encontros e partilham as tarefas domésticas e de gestão da casa, desde a preparação e limpeza do espaço à preparação das refeições;

9) são realizadas sessões de *follow up* posteriores à conclusão do ano de observação.

A maioria dos encontros é introduzida por um tema de trabalho. No plano de intervenção que se apresenta nesta tese, os temas são: 1) o guião de vida; 2) a genealogia familiar; 3) o brasão; 4) o ritual e a máscara; 5) vozes distantes sempre presentes. Outros encontros, nomeadamente, as sessões de *feedback* sucessivo e os de *follow up* servem para cumprir objetivos específicos, respetivamente, integração do processo psicoterapêutico e avaliação do processo.

O tema tem como objetivo estruturar o trabalho, direcionando-o para objetivos específicos de cada sessão. O tema é, todavia, flexível, adequando-se às exigências do ator-paciente, considerando a imprevisibilidade dos comportamentos e as necessidades da pessoa. O tema constitui um estímulo para a planificação dos encontros e tem, como objetivo, além de fornecer um plano formativo, orientar e facilitar a criação de uma espécie de “atlas da memória”, que serve de fio condutor ao psicoterapeuta e ao ator-paciente no seu processo de mudança. Neste ano de observação, os temas centram-se na exploração das origens familiares e da influência da família no comportamento dos participantes.

Um procedimento comum a cada sessão consiste num diálogo em grupo no início da sessão e num *feedback* oral no fim da sessão.

De seguida, apresentamos uma caracterização da estrutura dos encontros correspondentes ao ano de 2011, aplicada ao grupo e aos estudos de caso que se seguem no próximo capítulo:

### **1.1 Sessão 1: O guião de vida**

O guião de vida é uma modalidade de reconhecimento e construção da própria história pessoal e da sua ligação com o passado, presente e futuro, através de material biográfico, análise de sonhos e da indução.

Nesta sessão pede-se aos participantes para representarem cinco fases da sua vida em forma de banda desenhada: 1) primeira infância; 2) adolescência; 3) presente; 4) futuro breve; 5) morte.

Este exercício tem como objetivo: conhecer as ideias, os pensamentos e os sentimentos do paciente em relação ao seu passado, ao seu presente e quais as expectativas que tem em relação ao futuro. De igual modo é útil na identificação de

possíveis traumas e personagem e na verificação da disponibilidade para mudança e da capacidade de projetar o futuro.

No primeiro dia, depois de um diálogo inicial, o co-terapeuta Luigi Scapini explica como fazer o guião de vida em forma de banda desenhada ou utilizando recortes de revista.

No segundo dia, realiza-se um exercício de indução (anexo 2), durante o qual os atores-pacientes são convidados à exploração de imagens, cenas ou sensações. É explicado aos membros do grupo que devem apenas seguir a narração do psicoterapeuta e, deixarem-se guiar pelas imagens que a narração suscite. Trata-se de uma indução realizada, propositadamente, para este tema; nesta indução, os participantes são convidados a visualizar cinco cenas de vida relativas à primeira infância, adolescência, presente, futuro breve e morte. No exercício indutivo, que terá a duração de cerca 30 minutos, o grupo é convidado a deitar-se no chão, numa posição confortável, com os olhos fechados, e escutar as palavras do psicoterapeuta, deixando-se guiar livremente pela imaginação.

Depois deste exercício e da narração das imagens e sensações que acompanharam a indução, segue-se o desenho das cenas. Nesta fase, o co-terapeuta intervém fornecendo uma ajuda prática na elaboração do desenho.

No terceiro dia, procede-se ao que o psicoterapeuta designa de recolha dos sonhos. Estes servirão de suporte na interpretação das cenas de vida seleccionadas pelos participantes. O guião de vida é um instrumento que motiva à reflexão de como narramos a nossa história, e como este narrar condiciona o nosso presente e futuro. Convida, igualmente, a refletir sobre o modo como as ações que se realizam no presente poderão interferir no futuro. A questão de base que orienta esta sessão é: que pensamentos e histórias se narram que condicionam o nosso percurso pessoal?

## **1.2 Sessão 2: A genealogia familiar**

Neste encontro o principal objetivo é conhecer e reconhecer as dinâmicas das relações interpessoais que caracterizam a família de cada participante, revelando os sentimentos em relação a personagens familiares que interferem (in)diretamente na vida de cada participante.



O encontro inicia-se com um momento de diálogo em grupo em que cada participante relata as suas motivações para frequentar o grupo e refere alguns dos últimos eventos que marcaram a sua história de vida.

Num segundo momento, que coincide com o segundo e terceiro dias, é proposto um primeiro exercício expressivo: o exercício começa com a construção da árvore genealógica<sup>172</sup> da família utilizando as fotos de família.

As indicações para a construção desta árvore, são:

- 1- Individuar as personagens da família, incluindo parentes falecidos ou não nascidos<sup>173</sup>;
- 2- Dispô-las num espaço (uma cartolina), narrando a história de cada personagem: a disposição foi feita tendo, como referência, o sentimento de proximidade ou afastamento do participante em relação às diferentes personagens.

Após esta fase, cada participante atribui a cada colega participante uma personagem, reproduzindo no espaço cénico a disposição elaborada na cartolina. A ideia de base é a de realização de um retrato através do uso do corpo, adereços cénicos e da utilização do espaço.

Neste retrato, à semelhança das constelações familiares de Bert Hellinger, cada participante pode realizar pequenas movimentações e ações. O efeito de surpresa destas representações resulta do facto de as pessoas escolhidas, quando são colocadas em cena,

---

<sup>172</sup> Este exercício é utilizado por diversas psicoterapias sistémicas, entre as quais se destaca o genograma desenvolvido em Itália por Mara Selvini Palazzoli. À semelhança da genealogia familiar, aqui, proposta, o genograma visa estabelecer uma ordem e estrutura para o encontro terapêutico, sugerindo perguntas a partir das ligações familiares e significados construídos pelo paciente, na sua disposição gráfica e espacial da família (Palazzoli et al., 1988). Para Palazzoli, esta técnica ajuda no diagnóstico psicológico, revela conflitos e situações a serem resolvidas pelos pacientes (ibidem). Há, porém, que distinguir que a genealogia familiar é uma árvore genealógica que não permanece somente na folha de papel, ela é dramatizada e encenada num espaço teatral. Se devêssemos estabelecer as maiores influências da genealogia familiar, diríamos que este exercício se coloca entre o genograma de Palazzoli e as constelações familiares de Bert Hellinger (1996/2004).

<sup>173</sup> De acordo com Hellinger (1996/2004), estas personagens apresentam histórias de vida relevantes nas narrativas familiares. Não nos confrontamos apenas com as histórias dos vivos mas com as dos mortos: o que fizeram? Que acontecimentos trágicos ou que histórias apaixonantes moveram a geração que nos precedeu? O homem é fruto destas narrativas. Por isso torna-se imprescindível no, teatro etnoclínico, conhecer todas as personagens e narrativas que estão na raiz da formação de uma pessoa.

apresentarem reações semelhantes aos membros de família que representam (Hellinger,1996/2004).

Esta encenação, inspirada na terapia sistêmica, tem como objetivo “*scoprire se qualcuno è irretito nei destini di precedenti membri familiari (...) irretimento significa che qualcuno nella famiglia riprende inconsciamente su di sé il destino di un predecessore, e lo vive*” (pp. 15-16).<sup>174</sup> A ideia principal deste exercício pressupõe a existência de uma repetição geracional de um evento, normalmente trágico.

As ações e movimentos propostos pelos atores são consentidas pelo psicoterapeuta. O participante autor da representação, deve apenas observar e responder às perguntas e solicitações do psicoterapeuta.

O grupo atua de forma espontânea, devendo somente fazer o que lhe pedia o corpo. Por exemplo, se alguém sentia a vontade de deitar-se, deve deitar-se, se tinha vontade de aproximar-se de alguém, deve aproximar-se.

Os movimentos do grupo parecem obdecer a uma espécie de consciência comum, o objetivo de todos é criar uma ordem sistêmica com a finalidade de encontrarem dentro deste quadro uma disposição onde todos se sintam bem. A solução, quase sempre, passa por um momento de reconciliação com a família. Neste momento de conciliação, o psicoterapeuta pede ao participante para trocar o seu lugar de observador com o do ator que o representa; o participante entra em cena para executar o momento reconciliador.

Este procedimento é realizado por cada participante.

### **1.3 Sessão 3: O brasão**

O brasão propõe-se como instrumento de exploração e de composição das origens familiares numa dimensão emblemática da vida, através da individuação de um modo de inserir-se na própria genealogia e no próprio destino.

A sessão começa com o usual diálogo em grupo, ao qual se segue, no dia seguinte, uma explicação de como realizar o brasão, aqui, o co-terapeuta apresenta vários exemplos e demonstrando como se organiza a composição do brasão. Após esta

---

<sup>174</sup> “Descobrir se alguém está enredado nos destinos dos membros familiares que o precederam (...) enredamento significa que alguém na família retoma inconscientemente sobre si o destino de um predecessor, e o vive”.

explicação, é realizada a indução do brasão (anexo 3), na qual os participantes devem, basicamente, imaginar um encontro com os seus antepassados num cenário idealizado por eles.

Depois deste momento, segue-se um longo *feedback* interpretativo: os elementos, figuras, imagens, cenas e personagens são integrados dentro duma dimensão heráldica e associados à história de vida dos participantes.

Dentro dum sistema heráldico (ver figura 5), os participantes devem representar as figuras e personagens que imaginaram. Esta seleção e composição é realizada em grupo, com o apoio do psicoterapeuta e do co-terapeuta.

De uma forma sucinta, a composição do brasão pretende individuar e conhecer os elementos gráficos (*stemmas*) ou figuras, como forma de identificar uma pessoa, uma família, um grupo ou uma instituição (Viel, Cadet de Gassicourt, Du Roure, & Zoccatelli, 1972/1998).

Esta composição organiza-se em:

Timbre – é um detalhe colocado normalmente na parte superior do elmo e serve para distinguir uma pessoa de outras do mesmo clã.

Virol – serve para sustentar o paquife no lugar, normalmente trata-se de uma corda de tecido com as cores principais do brasão.

Elmo – protege a face e identifica o seu detentor.

Paquifes – são mantos, capas, folhagens materiais que servem para cobrir o elmo.

Coronel ou coroa – mostra a posição social do detentor, símbolo nobiliárquico.

Escudo – confunde-se com o brasão em si, é caracterizado por uma personalizada composição e serve para proteger e identificar.

Suportes ou tenentes – sustentam o escudo, protegendo-o e impedindo-o de cair.

Condecoração – homenagens, provas superadas, batalhas ganhas.

Divisa ou mote – lema de vida que descreve a intenção ou motivação da pessoa.

Figura 5: Sistema heráldico



Dentro desta composição, há que destacar ainda a associação de cores e o seu significado, embora a parte mais relevante na utilização deste dispositivo seja o elenco de personagens e de histórias a eles associadas.

O brasão clínico serve para colher, a um nível imaginário, uma possível origem do clã. Esta técnica favorece a criação de personagens, mitos, histórias e crenças que podem, no contexto psicoterapêutico, quer sugerir uma nova visão da história de vida quer promover técnicas de sugestão, que permitam retirar os pacientes de uma situação problemática.

O brasão recorre à genealogia da pessoa, procurando construir as características do “clã” ao qual pertence (por exemplo, a pessoa provém de uma família de professores, artistas, camponeses?). Conhecer e identificar esta genealogia permite sustentar a ideia de “empresa”, colocando a pessoa num âmbito mítico, desvelando a empresa de vida. O que é que deve ser feito para resolver um problema ou situação, tendo em conta as origens e histórias familiares? Ou, de outra forma, como o clã pode auxiliar na resolução de uma situação conflitual?

O brasão clínico nasce da prática etnoclínica, partindo das considerações de diferentes etnias/culturas em que a noção de clã constitui uma força fulcral no destino<sup>175</sup> de cada membro da família, fornecendo indicações acerca do que deverá fazer, em

---

<sup>175</sup> Acerca da noção de destino consultar capítulo II, p. 140.

termos por vezes muito práticos, como a profissão que deve realizar, o lugar onde estar, ou, no âmbito espiritual, formas de culto a entidades ou animais *totem*.

Diante deste instrumento que imprime um forte sentimento de pertença e de crença; o brasão concretiza a expressão figurativa de uma linguagem codificada que reconstrói uma história de vida dentro de uma história familiar que se refigura dentro de uma história mitológica.

É utilizado igualmente como forma de identificar pontos fortes da pessoa e possíveis personagens que a podem ajudar em situações difíceis.

#### **1.4 Sessão 4: O ritual e a máscara**

Nesta sessão, com a duração de sete dias, o objetivo é a realização de uma pequena peça teatral com recurso a máscaras representativas de histórias pessoais e que se jogam juntamente com os mitos trágicos ou comédias de Shakespeare.

Neste encontro, juntam-se ao grupo 14 pessoas que tomam conhecimento do laboratório através da divulgação pública do atelier. Estes participantes estarão presentes somente nesta sessão e participam de forma voluntária.

Inicia-se com um passeio à gruta de Fumane, a cerca de quinze minutos do Centro Gauba. O passeio dura cerca de duas horas; durante o percurso, o psicoterapeuta convida os participantes a recolherem objetos que encontrem pelo caminhos (paus, pedras, flores, entre outros). Este passeio deve ser realizado em silêncio e pretende-se que a pessoa entre em contacto com o espaço; o efeito desta caminhada pode divergir, se, por um lado favorece processos de autorreflexão, por outro lado, a imersão na natureza apela à exploração do mundo das sensações. Em relação ao objeto recolhido, ele funciona como objetivo projetivo, ou seja, ele revela o estado de ânimo, desejos, ou até pode introduzir histórias e personagens a serem trabalhadas durante o percurso.

Depois, o grupo encontra-se na sala de trabalho, e realiza um exercício de apresentação no qual cada participante deve, em três minutos, de forma livre, contar ao grupo o que desejar da sua vida, sem ser, contudo, repetitivo. O tempo é controlado pelo psicoterapeuta que orienta a apresentação do paciente, por exemplo, se o paciente falar somente da família, o psicoterapeuta tocará um sino como sinal para a pessoa mudar de tema, falando por exemplo da vida profissional. O objetivo é explorar os vários contextos de vida da pessoa e saber como se sente em relação a estes. Após esta apresentação, é

explicado o programa da semana.

Segue-se um momento de pausa; retoma-se a sessão com um exercício corporal, é um exercício de orientação no espaço e exploração sensorial. Neste exercício, cada participante deve caminhar de forma livre e, quando o psicoterapeuta der um sinal, devem parar; nesta paragem, o participante deve escutar o seu corpo (Como está a respiração? Os músculos estão tensos ou relaxados? Tenho alguma dor ou tensão? Em que parte do corpo? Tenho calor ou frio? Etc.). A intenção deste exercício é suspender o contínuo cogitar de pensamentos e dirigir todas as atenções para o aqui e agora e para as sensações do momento.

No dia seguinte, o co-terapeuta Luigi Scapini ensina aos participantes como elaborar a máscara em gaze com gesso branco. O processo inicia-se com uma massagem corporal de relaxamento (ver figura 6).

Figura 6: Preparação corporal pré-máscara



Na elaboração da máscara os participantes devem recolher sensações corporais e eventuais pensamentos ou imagens que a experiência de construção da máscara lhes ofereça. São necessárias três máscaras brancas; como esta tarefa de criação de máscaras exige um trabalho em parceria, a elaboração de cada máscara requer formação de pares, que são alterados a cada nova máscara. Nesta experiência estabelece-se um forte laço de

confiança entre os participantes; este laço é visível através de toda a preparação corporal e também durante a elaboração da máscara, sobretudo na última fase em que há um momento crucial em que o nariz é tapado, impedindo a respiração durante alguns segundos. Neste momento ambos (aquele que faz a máscara e aquele que é “mascarado”) estabelecem implicitamente um acordo de confiança elevado. Observando este momento, vê-se uma espécie de abandono às mãos do colega, é a completa entrega do “mascarado” à eficiência de quem lhe faz a máscara; este, por sua vez, apressa-se a concluir o nariz de modo a retirar a máscara aliviando o colega da tensão criada pela ausência de respiração. Mudando de pares, incentiva-se à criação de um ambiente de extrema intimidade e confiança entre os participantes através do contacto físico com o outro. A massagem inicial, o toque e o sentir é uma constrição a relacionar-se com o outro.

Figura 7: Produção das máscaras em gesso



Depois de elaborar as três máscaras, estas devem ser ordenadas segundo os seguintes critérios:

- 1) Máscara branca: a mais bela.
- 2) Máscara vermelha: a segunda mais bela.
- 3) Máscara negra: a mais feia.

Neste processo de ordenação, os participantes colocam-se em frente das três máscaras e observam-nas, estando atentos às reações e às sensações que estas lhe provocam.

A máscara mais bela será queimada no fogo numa cerimónia ritual. A máscara vermelha deve representar uma parte positiva do Eu; a máscara negra representa a parte negativa do Eu. Em relação a este momento é pertinente esclarecer que o ritual da queima da máscara mais bela tem dois objetivos fundamentais: o primeiro consiste na anulação da parte com a qual se sente mais identificado, queimando a máscara que mais lhes agrada, aquela plena de *ego* e de todas as ideias belas que se tem acerca de si mesmo; o segundo consiste em proporcionar um momento hipnótico aos participantes, quando observam a forma como queima o seu rosto/máscara (Sala, 2010).

Em relação às máscaras vermelha e negra, como teremos oportunidade de observar no próximo capítulo, serão um instrumento de jogo que pretendem revelar o lado belo e obscuro de cada um dos participantes.

Depois da seleção das máscaras, os participantes preparam-se para o ritual da queima simbólica da máscara branca. Em jejum, vestem-se de branco<sup>176</sup>, e colocam-se em fila indiana apoiando uma das mãos no ombro do colega da frente, envergando depois a máscara. Através da máscara não é possível ver. O ritual é realizado no início da noite. À frente, parte o psicoterapeuta com um tambor, os participantes devem seguir o som do tambor, andam (por vezes até chegar ao ponto de correr) todos pelo bosque sem tirar a mão do parceiro da frente. O forte sentimento de confiança entre os participantes e de inter-ajuda aumenta à medida que caminham, tentando encontrar um ritmo justo, de modo a ninguém ficar para trás, e conseguirem acompanhar o tambor. Chegados à fogueira, cada um deve atirar a sua máscara para o fogo e observar.

Depois do ritual, o grupo encontra-se na sala de trabalho para um momento de *feedback*. Neste momento cada participante é convidado a falar acerca da sua experiência do ritual; pretende-se, aqui, recolher informação pertinente para a individuação de personagens; a máscara quando arde desenha formas no gesso, se esses desenhos impressionam de alguma maneira a pessoa, ela poderá pintar essas formas na sua máscara. Trata-se de um processo de recolha de indícios para a compreensão de sentimentos e emoções que são fruto ou se relacionam com o sofrimento de cada ator-paciente ou da fase de vida em que atualmente se encontra.

O terceiro dia começa com a narração dos sonhos noturnos e interpretação dos mesmos. Depois de um momento de pausa, segue-se um exercício de indução (anexo 4)

---

<sup>176</sup> Cor que simboliza a purificação.



para a utilização da máscara vermelha e da máscara negra. O objetivo é idêntico ao do ritual, ou seja, que personagens belos e obscuros visitam os participantes? E que mensagens trazem consigo? O que revelam à pessoa sobre elas próprias? Em que personagens, palavras, imagens e cenas se reconhecem?

Neste ponto, cada ator-paciente individualiza as suas personagens através de diferentes estímulos, tendo as seguintes opções ao seu dispor: a) individualizar personagens significativas de acordo com o trabalho desenvolvido nas fases anteriores; b) imaginar personagens fantásticas de referência para o ator-paciente percebidas durante o trabalho; estas podem ser, a título de exemplo, um cavalo que durante um passeio se encontra ou uma personagem sonhada. Depois da definição da personagem, inicia-se a pintura das máscaras; nesta fase, o co-terapeuta ajuda os participantes que pedem ajuda com o desenho ou pintura da máscara.

Acerca da pintura da máscara Scapini explica ao grupo: *“La creatività artistica fa sì che una cosa diventi colore, segno, immagine. Può nascere tutta d'un colpo, ma molto più spesso è come una polvere che si posa. Tu fai un passo, poi ne fai un altro, poi fai il terzo poi le cose si invertono, non sei tu che fai la maschera è la maschera che fa se stessa (...) fa tutto parte di questo movimento esperienziale (...) La maschera non è più oggi, è ieri, oggi, domani, mai, sempre. (...) Quando parte qualcosa di artistico di questo genere non è più te, è qualche cosa che diventa autonomo (...) parlerà nei tuoi ricordi, parlerà nei tuoi problemi”*.<sup>177</sup>

Terminada esta tarefa, as máscaras são apresentadas ao público num pequeno exercício de improvisação com texto livre. O nervosismo faz-se sentir nesta fase; ninguém sabe o que dizer; a máscara vai ganhando vida, mas ainda, não fala nem se move. Chegada a hora da dramatização há sempre a resistência a ser o primeiro, até que se ergue o primeiro voluntário “forçado”. Um a um apresentam as suas máscaras, são dramatizações muito breves (por norma, entre um a cinco minutos); o único pedido do psicoterapeuta é que digam, pelo menos, o nome da máscara.

---

<sup>177</sup> Transcrição de discurso: “A criatividade artística faz com que uma coisa se transforme em cor, signo, imagem. Pode nascer de um só golpe, mas muitas vezes é como poeira que se poussa. Tu dás um passo, depois dás outro, depois um terceiro e depois as coisas invertem-se; não és tu que fazes a máscara mas a máscara faz-se sozinha (...) faz tudo parte de um movimento experiencial (...) A máscara deixa de ser o hoje, é o ontem, o amanhã, o nunca, o sempre (...) Quando parte algo de artístico deste género, não és só tu, é algo que se torna autonomo (...) falará nas tuas recordações, falará nos teus problemas”.

Após esta pequena dramatização, as máscaras são dispostas em círculo e é realizada a atribuição das personagens e cena, com o *tarot* de Shakespeare<sup>178</sup> (figura 8). Trata-se de cartas de *tarot* com a particularidade de cada carta representar uma personagem ou cena de Shakespeare.

Figura 8: Atribuição das personagens através do *Tarot* de Shakespeare



Depois de ser atribuído a cada ator-paciente uma personagem e uma cena, formam-se pequenos subgrupos. Os subgrupos são formados segundo a necessidade teatral de cada grupo, tendo sempre como referência as cenas que os participantes devem representar. É uma necessidade imposta pelo guião; se existem quatro personagens iguais no grupo grande e cada qual se encontra numa cena diversa, cada personagem será agregada a outras personagens que jogam a mesma cena ou situações semelhantes; por exemplo, tomando, como referência, o texto “A tempestade”, se temos

---

<sup>178</sup> Sobre a utilização do *Tarot* de Shakespeare remetemos o leitor para o capítulo II.

um Ariel<sup>179</sup> preso, temos que ter um Próspero que comanda; se, pelo contrário, temos um Ariel que é libertado, temos o Próspero que, no final da comédia, liberta.

A personagem é atribuída através da situação que a carta do *Tarot* configura; esta modalidade de atribuição de personagens apresenta-se como uma constrição ao jogo, como explicámos no segundo capítulo, a intenção é evitar esquemas projetivos imediatos da parte do psicoterapeuta e, também, da parte do ator-paciente.

Formados, então, os grupos, realiza-se uma primeira leitura em grupo, e depois uma leitura individual intensa do texto dramático de Shakespeare (no ano de observação, foram utilizados os textos “A tempestade”, “Romeu e Julieta” e, no ano seguinte, ao qual faremos referência, “António e Cleópatra”). A tarefa é sentir as ressonâncias do texto: que cenas, frases ou fragmentos de texto da sua personagem reconhece como suas ou que emoções positivas ou negativas, atrações e repulsões, recordações provocam em si? Enfim, que efeitos produz a personagem no ator-paciente? O ator recolhe no texto um estímulo intelectual ou sensitivo que associa à sua história de vida, construindo, depois, um texto livre integrando as cenas e eventuais palavras de Shakespeare com a sua história de vida. Este é um momento fulcral, pois incentiva o estabelecimento de processos de identificação. Neste trabalho, os atores contam a sua própria história, com o objetivo de proceder a uma espécie de teatro da crueldade, e de purgar ou reviver os eventos causadores de sofrimento.

Neste exercício, não se obedece ao rigor imposto pelo texto dramático. As didascálias e indicações cénicas não são consideradas. O ator-paciente seleciona livremente do texto integral de Shakespeare as frases que mais o emocionam ou que provocam pensamentos; depois, mistura com palavras suas e transforma o texto integral num texto livre. O texto é, deste modo, desfragmentado; restam uma constelação de palavras e frases que se transformam em memórias para o ator. O ator assume, assim, o papel de construtor e inquiridor da sua personagem. A ideia consiste em ir “*avançando e recuando ao longo da peça, à procura de provas e indícios que nos ajudem a perceber quem ele é*” (Brook, 1968/2007, p. 130). O ator-paciente é convidado a descobrir que memórias e que episódios de vida servem de contentores às palavras de

---

<sup>179</sup> Personagem de Shakespeare que representa um espírito mágico, que se encontra, no início da comédia, encarcerado numa árvore e é libertado por Próspero para o servir. Ariel passa da prisão à escravidão, até que Próspero o liberta definitivamente.

Shakespeare. O texto de Shakespeare deverá, assim, ter um efeito catalisador de ressonância emotiva dos eventos de vida do ator-paciente.

A predileção pelos textos shakesperianos baseia-se no seu conteúdo “demasiado humano”, como o próprio Shakespeare viria a afirmar. As tramas apresentadas pelo autor introduzem de modo brilhante as nossas vidas corriqueiras, feitas de intrigas, de amores, desamores, traições, alianças, mortes, sacrifícios, ciúmes, sonhos, vinganças, etc. Shakespeare mete sempre em cena as paixões. O jogo humano serve de modelo a Shakespeare, o que, segundo Fanchette (1971), provoca em cada um dos leitores um “curto-circuito”<sup>180</sup> de identificações. Segundo Peter Brook (1968/2007), um dos mais atentos seguidores de Shakespeare, “*há quatrocentos anos, era possível que um dramaturgo aspirasse a mostrar, em conflito aberto, o padrão dos acontecimentos do mundo exterior e aquilo que tem lugar no interior de pessoas complexas e isoladas na respectiva individualidade, com a sua vasta gama de medos e vontades. O drama era exposição, confronto, contradição, e suscitava a análise, o envolvimento, a identificação e, eventualmente, o despertar da razão*” (p. 48).

Depois da leitura o grupo organiza-se de modo a apresentar a(s) sua(s) cena(s). Os participantes trabalham as cenas participando e colaborando nas cenas uns dos outros. Nesta fase a organização e mediação é feita entre os membros do grupo sem a interferência do psicoterapeuta; devem trabalhar de modo a que cada participante se sinta envolvido na trama.

Um primeiro esboço de cenas é apresentado ao psicoterapeuta; esta fase assemelha-se à fase de prova em teatro. O psicoterapeuta encontra, isoladamente, cada grupo e verifica o trabalho realizado em grupo. Nesta fase, o grupo faz uma apresentação improvisada da peça teatral que é preparada. Depois desta apresentação o psicoterapeuta dá indicações cénicas (por exemplo, se o cenário está bem ou deve ser transformado, se a posição e postura de determinado ator-paciente deve ser transformada, etc), a adoção desta posição mais operativa da parte do psicoterapeuta tem como objetivo promover efeitos de distanciamento da parte dos participantes. Nesta

---

<sup>180</sup> O autor explica que Shakespeare “*transforme le personnage (persona=masque) en potentialité de l’humanité entière, en l’Homme enfin. Nous sommes tous, nous pouvons tous devenir Lear, littéralement fou de douleur et qui hurle sur la lande, nous sommes en puissance Othello le jalouse morbide, le meurtre et le sang ne nous sont pas plus étrangers qu’à Macbeth, Hamlet nous ressemble et nous rassemble. Ce que Moreno appelle la catharsis shakespearienne, c’est en d’autres termes la réalisation, par la médiation du drame vécu et représenté sous nos yeux, de la profonde identité humaine*” (Fanchette, 1971, p. 120).

primeira apresentação improvisada pretende-se igualmente resolver situações de bloqueio emotivo ou conflitos no grupo, sempre que se verifique este tipo de situações o psicoterapeuta abre o debate em grupo sobre o conflito ou bloqueio a resolver.

Trabalha-se sobre cada personagem apresentada, e exploram-se novas re-evocações que fazem surgir novas cenas da própria história de vida e uma nova visão da personagem *shakesperiana*: é um movimento de circulação entre a personagem e as histórias de vida, que leva a uma dupla interrogação dentro do grupo, seja no trabalho com o grupo seja com o psicoterapeuta. As novas cenas de vida adquirem uma dimensão “iluminada da personagem”, das suas características e das suas paixões. Neste processo assiste-se, em poucas horas, ao que ocorre num grupo de teatro “normal”, ou seja, realizam-se as provas, o diretor teatral efetua as suas modificações, trata-se dos figurinos e do cenário.

A sessão termina com a dramatização final; cada grupo apresenta a sua peça teatral e os restantes participantes constituem o público. Quando terminam as apresentações, os participantes reúnem-se na sala de trabalho para um momento de *feedback* final.

### **1.5 Sessão 5: *Feedback* sucessivo**

Esta sessão é facultativa; normalmente, a sua duração depende do número de pacientes que a solicitam; quando se trata de uma sessão privada, tem a duração máxima de duas horas; se vários membros do grupo solicitam esta sessão, organiza-se um encontro de um dia. É útil para quem necessita de um encontro para integrar o trabalho intensivo realizado em sessões precedentes. Trata-se de sessões individuais, formuladas a pedido do paciente. Esta sessão não propõe atividades específicas.

### **1.6 Sessão 6: Vozes distantes sempre presentes**

O encontro, de quatro dias, começa com um pequeno exercício de indução, neste exercício os participantes são convidados a recordar as palavras, expressões ou frases que continuamente se repetem desde a infância até ao dia de hoje. Por exemplo “Presta

atenção”; “Porta-te bem”; “Coitadinho!”; “Estás bem?”; “Come tudo!”; “E o Alberto que nota teve?”; etc..

Os participantes devem escrever estas palavras numa folha de papel ou no almanaque. Depois, cada participante deve ler, em voz alta, ao grupo as suas frases e narrar em que cena de vida ouviu esta frase. Estas cenas e palavras são interpretadas segundo a categorização de Roger Caillois (ver capítulo II). O psicoterapeuta interpreta estas palavras como um modo de determinar uma forma de destino.

Após este momento inicial, são realizados exercícios vocais (cânticos e expressão livre sonora). Existem diversos instrumentos na sala e cada pessoa é convidada a tocar os instrumentos tentando acertar um ritmo com o resto do grupo de forma espontânea.

No dia seguinte, é realizada uma leitura do texto selecionado de “Romeu e Julieta”, e é atribuída uma personagem a cada participante, utilizando a mesma modalidade que explicámos no encontro “O ritual e a máscara” (*Tarot de Shakespeare*). Os participantes são divididos em subgrupos, segundo as cenas que devem realizar.

Em grupo, realiza-se uma ulterior leitura do texto de “Romeu e Julieta”, focalizando a atenção na ressonância afetiva que poderão ter as palavras. As palavras, as frases e cantilenas que associam ao texto permitem-lhes individuar cenas e personagens da sua vida, que servem de estímulo ao trabalho de dramatização e de trabalho acerca dos eventos de vida que se tornaram, irremediavelmente, urgentes nesta fase da vida.

O terceiro dia é dedicado ao trabalho de grupo e preparação das cenas a dramatizar; nesta fase, o psicoterapeuta encontra cada grupo, dá indicações cénicas e resolve eventuais situações de conflito ou bloqueio.

A dramatização, deve ter a forma de musical; o texto ou frases devem ser cantadas de maneira a estabelecer uma relação entre as canções e sons que associam a uma cena de vida e o texto *shakesperiano*. A dramatização ocorre no último dia. A sessão encerra com o habitual momento de *feedback*.

### **1.7 Sessão 7: *Feedback* final**

O *feedback* final, com a duração de um dia, encerra o processo psicoterapêutico. Este encontro consiste num momento de reflexão acerca do processo psicoterapêutico e formativo. Os participantes são convidados a folhear o almanaque e a apresentar as suas

autorreflexões num *feedback* de grupo, relatando como se sentiram ao longo do processo, como se encontram atualmente e que perspectivas futuras de vida têm.

O objetivo desta sessão é estabelecer o ponto de situação: que novas formas de ver e viver a vida adquiriram os participantes? Que transformações ocorreram? Desejam continuar o percurso psicoterapêutico e formativo?

A sessão termina com um convívio no centro.

### **1.8 Sessões de *Follow up***

Para efeitos da presente investigação, são realizadas pela investigadora duas sessões de *follow up*. Estes encontros em forma de entrevista individual tiveram a duração de cerca de uma hora.

Estas sessões decorrem após alguns meses do fim do ano de observação (aproximadamente, a primeira sessão ocorre após três meses e a segunda sessão após sete meses. Os encontros são realizados de acordo com a disponibilidade dos participantes). Estas sessões têm como objetivo acompanhar o percurso de vida dos participantes.

Para esta investigação, é, também, uma oportunidade para verificar a permanência dos efeitos psicoterapêuticos, apresentando aos participantes os resultados da análise do seu caso clínico; é, igualmente, uma forma de validar o processo psicoterapêutico e os seus resultados.

## **CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS ESTUDOS DE CASO**





*The hour's now come.  
The very minute bids thee ope thine ear,  
Obey, and be attentive. Canst thou remember  
A time before we came unto this cell?*

**William Shakespeare**, em *The Tempest*



Neste capítulo iremos apresentar três casos clínicos, heterogêneos: o caso de Zeno, o caso de Maria e o caso de Nisha.

O capítulo prevê a apresentação e discussão dos resultados, ou seja, dos principais acontecimentos que marcaram o percurso psicoterapêutico, pretendendo fornecer um quadro pormenorizado do processo e dos efeitos que o teatro etnoclínico teve nos casos em análise.

Reportamos neste capítulo os diálogos entre o paciente e o psicoterapeuta e, quando relevante, de alguns membros do grupo e co-terapeuta. É um capítulo focado na descrição e reflexão, analítica e crítica, do processo e dos efeitos produzidos pelo dispositivo psicoterapêutico-formativo do teatro etnoclínico.

## **1. Estudo de caso 1: Zeno**

Zeno ingressa no grupo com um interesse particular na formação, que lhe poderá ser útil no âmbito profissional ou laboral, ainda que afirme igualmente o interesse em utilizar a formação como instrumento de desenvolvimento pessoal que favorece o conhecimento de si.

### **1.1 Anamnese**

Zeno<sup>181</sup> tem 33 anos de idade, vive com sua família numa grande cidade do norte da Itália. É filho único de uma família de classe média e nasceu na mesma cidade onde vive. Zeno relata que quando nasceu a sua mãe desenvolveu um quadro grave de esclerose múltipla. Quanto ao pai, Zeno afirma ser uma pessoa muito séria, ele acredita que o pai teve uma vida muito difícil pelo dever de ter que prestar assistência à sua esposa.

O seu pai trabalhou como engenheiro e tem um irmão mais velho. A mãe era professora primária, e tem dois irmãos mais novos (uma irmã e um irmão) e um irmão mais velho. Os pais de Zeno conheceram-se numa aldeia de montanha, num encontro

---

<sup>181</sup> O nome Zeno foi escolhido pelo paciente, significa “estrangeiro” e é o santo padroeiro de Verona. Quando questionado sobre a sua escolha, respondeu sorrindo «*um peregrino é sempre um estrangeiro*».

casual de lazer. Dois dos tios de Zeno um paterno e outro materno conheciam-se e, nesse encontro casual, apresentaram os pais de Zeno, que, após uma fase de namoro, se casaram. Decorridos dois anos de casamento, nasceu Zeno.

Durante os primeiros dez anos de vida, quando em companhia da mãe, estava sempre presente outra pessoa, devido à impossibilidade de a mãe tomar conta dele sozinha. Depois da morte do avô paterno, a avó paterna passou a ser uma presença constante na casa de Zeno, ocupando o lugar de cuidadora mais significativa. A avó ocupava-se, quase na totalidade, das funções “maternas” e domésticas, ausentando-se da casa dos pais de Zeno somente para dormir.

Da sua adolescência, Zeno destaca o papel dos amigos, afirma ter tido uma longa adolescência, a tal ponto de os amigos continuarem os mesmos de há 20 anos atrás.

Aos 19 anos, foi morar para Verona, por motivos de estudos, e durante esses anos, morou com um amigo, que conhecia desde o liceu. Durante essa fase da vida, conheceu a sua esposa. No penúltimo ano de curso, sofreu um grave acidente de moto. Da experiência de lesões que sofreu, destaca a reconstituição do osso facial em parte do rosto.

No seu percurso escolar, desde a escola primária até à universidade, foi um aluno regular, sem reprovações nem problemas comportamentais assinalados. Prosseguiu os seus estudos até obter a licenciatura em educação.

Após terminar a universidade, começou a trabalhar como educador num centro juvenil em Verona.

Aos 31 anos casa-se com Débora e no decorrer do primeiro ano de casamento esta engravida e nasce Rita, a primeira e única filha do casal. Decidem, após o nascimento da filha, comprar uma casa na cidade natal de Zeno. Por essa altura, encontrou um novo emprego numa cidade vizinha, num outro centro juvenil, onde trabalhou como educador até meados do processo psicoterapêutico.

Zeno frequenta o grupo de formação psicoterapêutica, inicialmente motivado pela experiência formativa e de desenvolvimento pessoal. No entanto, durante este período de tempo em que frequentava o grupo, Zeno vitimou mortalmente, num acidente de automóvel, um homem de 83 anos, que designaremos por Sr. Giorgio.

As implicações legais do caso passaram pela retenção da carta de condução por um período de três meses e sentença de oito meses de reclusão com pena suspensa.

## 1.2. Apresentação descritivo-analítica

### Sessão 1: O guião de vida

Na apresentação pessoal em grupo, Zeno apresenta-se falando do seu trabalho, da sua família, e da doença da mãe. Apresenta um carácter jovial, bem-disposto e empático. Depois da apresentação inicia-se a atividade proposta: o guião de vida.

Segue-se uma explicação sobre o trabalho a realizar. No dia seguinte, é realizada uma indução (em anexo 2), em que o ator-paciente deve imaginar cinco cenas de vida partindo da infância até à idade adulta; estas cenas servirão de ponto de partida para a composição do guião de vida, e permitem dar a conhecer como o paciente elabora, no seu inconsciente, diversas etapas da sua vida, pois que as cinco cenas de vida constituem-se como significantes, partindo do pressuposto *lacaniano* de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem (Lacan, 1957/1999), e importam pelo seu significado (e o que este revela acerca da pessoa e da sua narrativa pessoal).

Neste exercício, Zeno recorda os jogos que costumava jogar na sua infância, sozinho, numa casa abandonada ao pé da sua. Durante a adolescência, recorda o primeiro amor, os passeios na sua primeira moto e o parque onde costumava ir fumar sozinho ou com os amigos. Zeno fala das ideias românticas que tinha, quando era adolescente, sobre o amor e a vida, e faz denotar um certo desencanto perante a vida atual. No seu presente, vê-se no sofá a brincar com a sua filha. Quanto ao futuro, afirma não ter visto nada, mas idealiza-o numa forma de convívio entre amigos. Imagina o final da sua vida na companhia da sua filha crescida e da sua esposa.

Depois de individuar estas cenas de vida, e de todos os participantes contarem as cenas que imaginaram, inicia-se a fase de desenho das cinco cenas visualizadas (figura 9).

Figura 9: Guião de Vida de Zeno



No terceiro e último dia, o psicoterapeuta propõe a análise do guião de vida, com a integração do que sonharam durante a noite. Zeno diz recordar-se apenas de duas imagens:

**Zeno:** “Stavo al tavolo con Debora, poi lei va via sorridendo e le dico che voglio rimanere ancora un po’ con i miei amici, ma questi due amici sono due marmotte. Dopo vedo uno scatolone pieno di medicine e due bottiglie di amaro...”<sup>182</sup>

O psicoterapeuta pergunta-lhe: “onde colocarias estas imagens no guião de vida?” Ao que Zeno responde, sem hesitar:

**Zeno:** “Nel presente, al tavolo con la famiglia è un po’ il quadro di ogni giorno, mentre lo scatolone mi riporta al lavoro (pausa) stiamo facendo questo progetto di prevenzione all’ alcool e alle droghe con i ragazzi del centro (pausa) Non mi piace il lavoro, vorrei andare via ma non ce la faccio, ho la famiglia, la casa da pagare (pausa) non è il

---

<sup>182</sup>“Estava à mesa com Débora, depois ela vai-se embora, sorrindo; eu digo-lhe que quero ficar ainda mais um bocado com os meus amigos mas estes dois amigos são duas marmotas. Depois vejo um caixote cheio de medicamentos e duas garrafas de *amaro* (tipo de licor italiano)”.

*momento.*

**Psicoterapeuta:** *Queste due scene al tavolo a bere, cosa ti fa venire in mente?*

**Zeno:** *Il desiderio di avere un po' piu di spazio per me.*

**Psicoterapeuta:** *Tu che prendi uno spazio tuo?*

**Zeno:** *Sì*".<sup>183</sup>

Nesta sessão Zeno exprime dois desejos relativos ao seu presente e futuro próximo: o primeiro relaciona-se com ter um espaço e tempo para si, e o segundo em deixar o emprego que afirma não o satisfazer.

Em relação à vida familiar de Zeno decorre tranquilamente; o paciente afirma ter um bom ambiente familiar e prospetiva um final de vida feliz, juntamente com a sua filha já crescida e a esposa.

## **Sessão 2: A genealogia familiar**

Nesta sessão, a principal tarefa é compor uma genealogia familiar. No diálogo inicial, Zeno conta ao grupo que, ultimamente, tem trabalhado muito e tem tido pouco tempo para si.

Depois desta fase, dá-se início ao exercício que começa com a composição e descrição da árvore genealógica através da disposição de fotografias de família numa cartolina e da apresentação de cada personagem familiar com a narração das histórias que Zeno conhece de cada um.

De seguida, a composição efetuada na cartolina, é transposta para a encenação de uma breve cena em palco. Zeno escolhe os atores e atrizes atribuindo-lhes uma personagem das suas famílias.

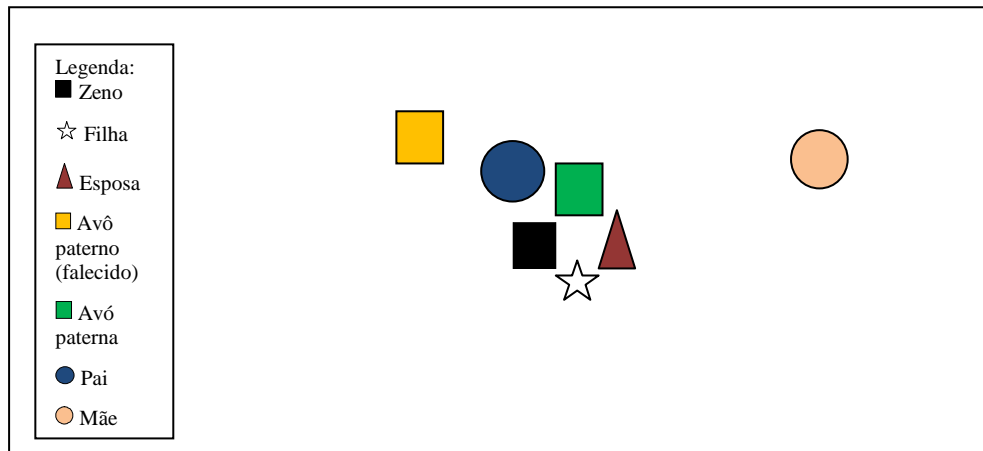
Zeno apresenta a sua família, nomeando o pai, a mãe, o avô e avó paterna, a mulher e a filha. Apresenta a sua família com a seguinte disposição inicial:

---

<sup>183</sup> **Zeno:** "No presente, à mesa, com a família, representa um pouco o quadro de cada dia, enquanto o caixote me remete para o trabalho (pausa) Estamos a fazer este trabalho de prevenção ao álcool e às drogas com os jovens do centro (pausa) Não gosto do trabalho, gostaria de despedir-me mas não posso, tenho a família, a casa para pagar (pausa) Não é o momento./ **Psicoterapeuta:** Estas duas cenas à mesa, a beber, o que te faz vir à mente?/**Zeno:** O desejo de ter um pouco mais de espaço para mim./ **Psicoterapeuta:** Tu que adquires um espaço teu?/**Zeno:** Sim".



Figura 10: Genealogia familiar de Zeno



Na apresentação realizada por Zeno, é de salientar a disposição isolada da sua mãe. A mãe encontra-se sentada numa cadeira no canto do palco. Zeno diz que esta posição se deve aos efeitos já conhecidos da doença da sua mãe. Com efeito, a doença da sua mãe foi motivo de impedimento de uma relação mãe-filho como ele desejaria, e, por isso, não obstante tenha resolvido a sua relação conflitual com ela no decorrer do primeiro ano de formação de teatro etnoclínico, sente-a distante não só de si mas da família.

Na sua configuração familiar, Zeno ficou surpreendido por ver os co-atores reclamarem as suas posições: a mãe queria estar perto do filho e do pai, a avó sentia-se fora de lugar, o avô sentia-se sozinho e o pai simplesmente não se sentia bem. Sublinhamos, também, a ausência dos avós maternos.

Este exercício de dramatização familiar evidencia um problema estrutural da família de Zeno, originado pela posição isolada da mãe e a sua substituição pela avó paterna; a família paterna é para Zeno uma forte presença, ao contrário da família de materna, em que os avós são esquecidos na representação.

Através desta “realidade virtual”, o ator-paciente obtém já um primeiro **conhecimento** da estrutura familiar que revela uma situação problemática. Zeno diz entender os co-atores e afirma que, muita embora tenha feito as pazes com a mãe, sente-a distante.

As transformações desta observação foram percebidas ao longo do exercício: quando enquadrava cada personagem em cena, descrevia a mãe como alguém lamentoso e depressivo. Depois ao visualizá-la sozinha num canto da sala, e escutando os atores

que diziam que ela não estava bem nesta posição, Zeno não pôde esconder uma certa surpresa, permanecendo em silêncio a olhar para a cena.

O psicoterapeuta sublinha os comentários dos co-atores, e pede para estes se colocarem de forma a sentirem-se todos bem. O retrato final respeita as linhas geracionais: avô e avó paterna, atrás do pai de Zeno, e a mãe ao pé do pai, com Zeno à frente com a sua família.

Ao observar estas movimentações, Zeno acena com a cabeça de modo afirmativo, concordando com esta disposição e lamentando ter-se esquecido da família materna. Este é um primeiro momento **desconstrutivo** na vida de Zeno, desencadeado a partir das estratégias de **dramatização cooperativa** e **escuta participativa**. O quadro inicial elaborado por Zeno é desconstruído com bases nos comentários e movimentos dos co-atores. Neste exercício, a escuta da opinião de cada ator e a participação de todos em estabelecer um *corpus* unificado e em harmonia provoca em Zeno a reflexão acerca da posição da sua mãe e das implicações que esta situação tem nos outros.

O psicoterapeuta pede, então, a Zeno para substituir o ator que o estava a representar e disse-lhe para pedir a benção ao pai e à mãe. Zeno, colocando-se de joelhos em frente do pai e, depois, da mãe, pede a benção de ambos e abraça, emotivamente, os atores que representam os seus pais.

A prescrição performativa do psicoterapeuta coloca Zeno no seu papel de filho. O pedido de benção implica que Zeno não pode cobrar dos seus pais o que não lhe foi dado, mas antes aceitar e agradecer o que lhe foi dado. Esta dramatização tem por objetivo reconciliar simbolicamente Zeno e a mãe e reconfigurar o laço entre filho e a dupla mãe-pai. O cumprimento desta prescrição constitui uma **ação iniciática**, que permite a Zeno pensar a sua família de forma diversa.

### **Sessão 3: O brasão**

Quando o psicoterapeuta, depois de uma breve apresentação, pergunta «*Como estais?*», Zeno é o primeiro a falar:

*“Ho ammazzato un uomo, ho tirato sotto in macchina un vecchio di 80 anni, questa cosa non so bene dove mi mette. Sicuramente non sto molto bene, mi sembra sufficientemente rilevante (pausa) ma sì, qua la racconto così, un po’(pausa) la parte*

*della razionalità mi dice: va bene 'sfiga'(pausa) perché la dinamica è stata tale che non so ancora cosa è successo, stavo andando a lavorare di mattina presto, l'angolo s'allarga esce il sole e ho solo sentito il colpo*<sup>184</sup>.

Permanece um silêncio na sala que dura alguns minutos. Depois disso o co-terapeuta diz «*Foste o seu anjo da morte*», ao que Zeno responde «*gostaria de não ter sido*»; o psicoterapeuta pergunta-lhe se tem sonhado ao que responde que, desde a noite do acidente, não tem sonhado. Depois de um discurso do psicoterapeuta afirmando o apoio que o grupo lhe poderá dar nesta fase e de como é difícil encontrar palavras para uma situação que muda completamente a vida, a sessão prossegue, com os restantes participantes. Todos manifestam o seu apoio a Zeno e alguns falam sobre os mortos da sua vida.

No relato deste evento, Zeno confessa alguma confusão; a sua memória parece atuar através de um mecanismo de analepse, sequenciado e pouco claro.

Depois deste diálogo inicial, realiza-se o exercício de indução para o brasão (ver anexo 3), que consiste em imaginar um encontro com os antepassados familiares; mas Zeno não consegue fazer o exercício e afirma estar muito frustrado. Diz ao grupo que não tem sonhado, e que tem dificuldade em fazer qualquer atividade, seja de rotina seja o exercício criativo proposto. Este estado recorda a fase afásica que caracteriza as situações de trauma, em que os estímulos que possam recordar o evento traumático são, normalmente, evitados pelo paciente (Shapiro, 1989; Vaz Serra, 2003; Zajde, 1998/2000).

O psicoterapeuta diz-lhe para ir dormir, dando-lhe porém uma prescrição: antes de adormecer, deve evocar uma personagem da sua vida, ou seja, deve adormecer somente quando estiver a pensar em alguém. Esta prescrição é uma tentativa de desbloquear Zeno, fazendo evocar uma personagem que possa ser portadora de algum material (cenas, imagens, palavras, etc.) através do qual se possa trabalhar terapeuticamente.

No dia seguinte, Zeno tem um sonho para contar<sup>185</sup>. Realizando a prescrição que

---

<sup>184</sup> “Matei um homem, atropeli um velho de 80 anos, esta coisa não sei bem onde me coloca. Certamente não estou muito bem, parece-me suficientemente relevante (pausa) pois, aqui, conto-a assim, um pouco (pausa) a parte racional diz-me: tudo bem, ‘azar’ (pausa) porque a dinâmica foi tal, que não sei ainda o que aconteceu, ia para o trabalho de manhã cedo, a curva alarga-se aparece o sol e só senti o embate”.

<sup>185</sup> A análise que se segue é individual, enquanto o grupo desenha e colora o seu brasão, Zeno encontra-se em privado com o psicoterapeuta e o co-terapeuta.

lhe fora dada, Zeno adormeceu a pensar no seu bisavô paterno:

**Zeno:** *“Ho sognato e ho anche disegnato (fig. 11). Stamattina mi sono svegliato e c’era questa cosa del nonno di mio papà Carlo Caruso, che era il papà della mia nonna paterna. Carlo Caruso, questo nome mi chiamava. Allora mi sono sdraiato e ho provato a fare l’induzione partendo da questo, sul lato paterno. Mi ha portato diritto a un cavallo bianco che aveva sellato e aveva sotto la sella il drappo con questa croce, rossa su fondo oro e questo cavallo bianco sellato rampante che andava in una direzione così; invece sotto dall’altro lato c’era un agnello dimesso, quest’agnello bianco andava in un’altra direzione. Erano simboli che io mi chiedevo “cosa vuol dire, cos’è?”. Io li vedevo bene, erano chiari. Chiedevo “cos’è?” e nessuno mi rispondeva, andava e veniva”.*<sup>186</sup>

Figura 11: Desenho do sonho de Zeno



---

<sup>186</sup> **Zeno:** “Sonhei e também desenhei (fig. 11). De manhã, acordei com uma coisa: o meu avô paterno Carlo Caruso, que era o pai da minha avó paterna. Carlo Caruso, este nome chamava-me. Então, deitei-me e tentei fazer a indução a partir disto, pelo lado paterno. Levou-me direito a um cavalo branco que tinha selado e tinha debaixo da sela um tecido drapeado com esta cruz, vermelha sobre fundo de ouro e este cavalo branco selado, rompante, que ia nesta direção; por sua vez, debaixo, do outro lado, estava uma ovelha deitada; esta ovelha ia na direção oposta. Eram símbolos que eu dizia: *o que quer dizer, o que é?* Eu via-os bem; eram claros. Perguntava *o que é?* Mas ninguém me respondia, apareciam e desapareciam”.

Nesta primeira fase interpretativa, o psicoterapeuta recolhe as principais figuras do sonho do ator-paciente: a primeira personagem principal é o bisavô paterno, a segunda, o cavalo branco com a cruz de Lorena e, a terceira a ovelha deitada.

De seguida o psicoterapeuta explora a personagem Carlo Caruso e pergunta acerca da sua história de vida, iniciando deste modo a sua interpretação do sonho do paciente.

**Zeno:** *“Era il papà di mia nonna ed era un uomo all’interno di una famiglia di tante donne. Sua moglie è morta giovane e lui aveva due figli e due figlie. I due figli sono partiti per la guerra ed è rimasto con queste due figlie. Erano proprietari terrieri e dalla campagna si sono trasferiti in città, il passaggio è stato quello verso la città; hanno mantenuto dei terreni ma comunque poca roba, e sono venuti abitare a ‘Torino’ e si sono spostati lì. Il nonno Caruso (figlio di Carlo Caruso) so che aveva dei fratelli però oltre al fatto di essere proprietari terrieri non so”*.<sup>187</sup>

Este pequeno conto da história de Carlo Caruso indica um primeiro conhecimento acerca das origens de Zeno: a família paterna de Zeno é uma família migrante, do campo para a grande cidade. Outra informação recolhida neste conto diz-nos acerca da morte da esposa e de dois filhos que passaram pela guerra.

A análise interpretativa continua com a indagação dos outros elementos do sonho. Este é um exemplo do procedimento indiciário; procuram-se pistas que possibilitem configurar um jogo que coloque Zeno em ação. O psicoterapeuta pergunta, então, a Zeno o que lhe faz lembrar a ovelha e o cavalo.

**Zeno:** *“Mi è venuto in mente mio padre, in realtà quasi nient’altro nel senso che sono stato sull’immagine (...)”*.

**Psicoterapeuta:** *Perfetto, tu hai un nonno che viene nel tuo sogno, con certe parole.*

**Zeno:** *No. Mi è venuto in mente che c’è un cugino di mio padre che porta ancora il nome Caruso, che non è il nome che porto io che del padre di mia nonna. E’ l’ultimo C. di quella generazione lì, che è quello della Santa. Perché io ho una Santa, una Beata e l’unico che porta il nome è lui, che ha avuto un milione di problemi, era alcolizzato,*

---

<sup>187</sup> **Zeno:** “Era o pai da minha avó e era um homem no seio de uma família com muitas mulheres. A sua mulher morreu jovem e ele tinha duas filhas. Os dois filhos foram para a guerra e ele permaneceu com as duas filhas. Eram proprietários de terrenos, e do campo; transferiram-se para a cidade, a passagem foi em direção à cidade, mantiveram terrenos, mas pouca coisa, e vieram morar para Turim e transferiram-se para ali. O que sei é que o avô Caruso (filho de Carlo Caruso) tinha irmãos, mas para além de serem proprietários de terrenos, não sei mais nada”.

*separato dalla moglie, una separazione super conflittuale, è un po' il disperato della famiglia, non se ne parla molto volentieri".*<sup>188</sup>

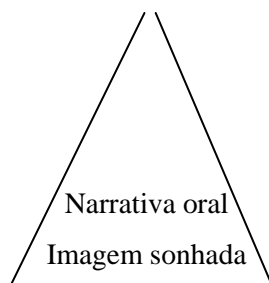
Zeno apresenta uma nova personagem masculina que introduz uma história particular: uma linha geracional que tem a sua origem numa relação proibida entre uma beata e um padre. Diante desta personagem, duas questões se impõem: 1) quem é? 2) que história de vida traz consigo?

Na resposta a estas duas questões, Zeno narra que se conta, na família, que o bisavô de Zeno tinha uma tia-avó beata que teve um filho com um padre. Esta geração ficou conhecida como a geração da *santa*. Relata, também, que este filho ilegítimo morreu cedo por causa de problemas com álcool. Essa geração chegou, todavia, até aos dias de hoje, sendo o primo do seu pai o seu último representante.

Partindo desta personagem-chave e da sua história, o psicoterapeuta começa a desenhar a sua hipótese interpretativa, relacionando, por semelhança, a informação recolhida. Com base na grelha de leitura já apresentada no segundo capítulo, a organização da informação pode ser apresentada da seguinte maneira:

#### Saber

Evento traumático: homicídio  
Geração da Santa  
Sociedade patriarcal e judaico-cristã



#### Crer

Ovelha obediente  
Cavalo com a cruz de Lorena

Interpretação  
baseada na cultura italiana

<sup>188</sup> **Zeno:** "Veio-me à cabeça o meu pai; na verdade, quase mais nada, no sentido em que estive sob a imagem (...). / **Psicoterapeuta:** Perfeito, tu tens um avô que aparece no teu sonho, com determinadas palavras. / **Zeno:** Não. Veio-me à cabeça que o pai tem um primo que traz consigo, ainda, o nome de Caruso, que não é o nome que tenho eu porque é do pai da minha avó. É o último Caruso daquela geração, a geração da santa. Porque eu tenho uma Santa, uma beata, e ele é o único que traz o seu nome, foi uma pessoa que teve muitos problemas, era alcoólico, separado da mulher, uma separação muito conflitual; é um bocado o desesperado da família, do qual não se fala muito e de bom grado".

No esquema é possível visualizar, por um lado, as imagens concretas do sonho de Zeno (a cruz de Lorena, a ovelha obediente e o cavalo rompante) que, de uma parte, são representações de crenças e mitologias específicas, relacionadas com o mito judaico-cristão (nomeadamente o da salvação da humanidade através do sacrifício); por outro lado, o que se sabe acerca da história de vida pessoal, familiar e do contexto cultural de Zeno.

Toda esta informação associada ao evento traumático permite ao psicoterapeuta construir o seu quadro interpretativo. A mediação entre as imagens do sonho de Zeno, as personagens mitológicas e as personagens da narração da história familiar, permite ao psicoterapeuta afirmar o seguinte:

**Psicoterapeuta:** *“Qui ci sono due cose interessanti: questa pecora dimessa da una parte. Rispetto alla croce (pausa) la croce di Lorena che ha un cavallo che è il cavallo di una conquista.*

**Zeno:** *In che senso?*

**Psicoterapeuta:** *Lorena (pausa) Portano questa croce quindi portano un (pausa) Più profondo in questa tua fase (pausa) Il battesimo cristiano che ti rinnova (...).*

**Co-terapeuta:** *La croce di Lorena è la croce dei pellegrini. Nel mondo cristiano c'erano tre pellegrinaggi che si facevano, uno a Roma, l'altro a Gerusalemme e un altro a Santiago di Compostela, in particolare in questo ultimo pellegrinaggio, i pellegrini portavano la croce di Lorena (...) i pellegrini andavano in giro a fare le cure. La via per Santiago di Compostela è una via dolorosa e lunga, è il cammino della penitenza.*

**Zeno:** *Sembra che mi stia dicendo la mia impresa.*

**Psicoterapeuta:** *Stai dicendo la tua impresa, quella a cui tu arriverai attraverso il rinnovamento interiore, in questo caso mi vien da dire che c'è più di un passaggio. C'è un evento di morte che ti ha aperto il passaggio”.*<sup>189</sup>

---

<sup>189</sup> **Psicoterapeuta:** “Aqui há duas coisas interessantes: esta ovelha submissa de um lado. Em referência à cruz (pausa). A cruz de Lorena que tem um cavalo, que é o cavalo de uma conquista/**Zeno:** em que sentido?/**Psicoterapeuta:** Lorena (pausa) carrega esta cruz, portanto levam a uma (pausa) profundidade, nesta tua fase (pausa) é o batismo cristão que te renova./ **Co-terapeuta:** A cruz de Lorena é a cruz dos peregrinos. No mundo cristão existiam, três peregrinações que se fazia: uma era a Roma, outra Jerusalém e uma outra a Santiago de Compostela; em particular, nesta última peregrinação, os peregrinos levavam consigo a cruz de Lorena (...) os peregrinos caminhavam para fazer as curas. O caminho para Santiago de Compostela é um caminho longo, é o caminho da penitência./ **Zeno:** Parece-me que está a dizer a minha empresa./**Psicoterapeuta:** Está a dizer-te a tua empresa, aquela a que chegarás através da renovação interior, neste caso, ocorre-me dizer-te que existe uma passagem a fazer. Há um evento de morte que te abriu a passagem”.

Esta é uma tentativa de criar uma história alternativa dentro do evento traumático. Usando a mitologia e história religiosa, o psicoterapeuta coloca o paciente numa situação de jogo *mimicry* (Caillois, 1967/1981), num lugar em que desempenha o papel de um protagonista da ação. A questão de fundo é: o que é o ator-paciente pode fazer pelo clã? Neste evento trágico, como pode Zeno efetuar a empresa épica dos heróis gregos e medievais: recuperar a honra?

O psicoterapeuta identifica um tema, a partir das imagens sonhadas pelo paciente, à volta do qual Zeno pode construir uma narração nova, sugerindo uma primeira interpretação que lhe pode indicar uma solução para reelaborar o evento traumático. O conteúdo religioso apresentado pelo paciente acerca da sua família, em composição com as imagens sonhadas, sugere uma associação com eventos históricos como os Templários e a conquista, a peregrinação como uma estrada de penitência e cura, a associação com a geração da santa e a família de proprietários que deixam o campo para ir à conquista da cidade. Nesta associação de eventos biográficos e familiares com eventos históricos e mitológicos, é o primo paterno que tem, segundo Zeno, uma vida miserável, que se apresenta como a personagem que o faz reviver um fragmento de vida do seu clã, um fragmento que narra a história de alguém marginal dentro da sua família, alguém de quem os parentes evitam falar. Efetivamente, neste entrelaçamento de histórias, nota-se que, entre todas as personagens familiares, Zeno seleciona este primo paterno, que vive na desgraça, para retratar a sua vida e origens familiares. Zeno, embora entusiasta desta sua posição dentro do clã, afirma que, na opinião dele, esta história deve relacionar-se com a mãe.

Há duas coisas interessantes a notar neste movimento de Zeno: a primeira demonstra que o exercício envolve Zeno numa espécie jogo de charadas e mistérios familiares; a segunda mostra a sua proposta de regressar ao tema da mãe. Perante esta posição de Zeno, o psicoterapeuta propõe realizar uma pequena indução e Zeno aceita. Desta vez, Zeno consegue realizar o exercício de indução, e narra o que visualizou:

**Zeno:** *“Chiamavo ma non c’era nessuno. Poi c’era questo mosaico, cioè vedevo tutto pezzettini, hai presente i pezzettini di ceramica? Blu e azzurro, una cosa così (...) In questo blu e azzurro vedevo un elmo azzurro in campo blu e aspettavo che venisse qualcun altro (pausa) questo elmo azzurro in campo blu lampeggiava e si muoveva come un mare. Alla fine vedevo una cosa pulsante quasi arcobaleno che però veniva coperta dall’azzurro, e alla fine diventava una foca in attesa sopra un iceberg. Questa foca si muoveva sull’iceberg e a un certo punto entrava dentro uno specchio grosso*



*ovale di legno e in testa allo specchio c'era questa roba rossa che poteva sembrare un fiore, una rosa. Si configurava così: la foca con sopra quest'iceberg davanti allo specchio che entrava nello specchio e si distruggeva. C'era questa cosa rossa che era un po' più colorata".*<sup>190</sup>

Desta imagem, o psicoterapeuta destaca o espelho partido em forma de mosaico. E elabora, então, três observações que atuam como interpretações:

- 1) o mosaico é uma transformação, é uma obra feita com extrema humildade e trabalho, onde os pedaços partidos são transformados numa obra maior;
- 2) um vidro partido não devolve (reflete) uma só imagem mas reflete muitas;
- 3) é a mãe que o pode ajudar a elaborar essa transformação.

Contudo, Zeno diz não entender esta ajuda que lhe pode ser dada pela mãe. O psicoterapeuta responde-lhe:

**Psicoterapeuta:** *"Tua madre ti può ridare tutto tranne che un'immagine gloriosa, in fin dei conti fino ad oggi è come se non ti sei mai identificato con tua madre.*

**Zeno:** *In questo senso mia madre non è riconosciuta, non si riconosce neanche lei.*

**Psicoterapeuta:** *L'ultima persona con cui avresti voluto identificarti è tua madre, è chiaro quello che voglio dire? Eppure queste donne ti dicono: attento, devi passare da quest' annientamento. È un annientamento che ti attraversa il cuore, la roba rossa, la sclerocardia che ti attraversato da piccolo con tua madre con la sclerosi multipla e che ora ti ha costretto a indurire il tuo cuore per non sentire la morte, di cui ti senti portatore. Ora l'unico modo è tornare a sentire e, allora, potrai essere portato a vivere in un altro modo. La strada da percorrere ti deve avvicinare a un sentire e non ad allontanarti. Se ci pensi, per non sentire hai annullato tutto, i sogni, le immagini, le relazioni affettive".*<sup>191</sup>

---

<sup>190</sup> **Zeno:** "Eu chamava e chamava, mas não vinha ninguém; vi um mosaico. Ou seja, via aos bocadinhos, sabes aqueles bocadinhos de cerâmica? Azul-escuro e azul-claro, uma coisa desse género (pausa) Neste azul-escuro e azul-claro via um elmo azul num campo azul-escuro e esperava que viesse alguém. Este elmo azul em campo azul-escuro piscava e movia-se como o mar. No final, via uma coisa pulsante, quase arco-íris, que aparecia, no entanto, coberta de azul, e, no final, tornava-se uma foca à espera em cima de um iceberg. Esta foca movia-se sobre o iceberg e, num certo ponto, entrava dentro dum espelho grande oval de madeira e em cima do espelho, existia uma coisa vermelha que podia parecer-se com uma flor, uma rosa. Configurava-se assim: a foca sobre um iceberg diante do espelho que entrava no espelho e se destruía. A coisa vermelha é que era mais colorida".

<sup>191</sup> **Psicoterapeuta:** "A tua mãe pode dar-te tudo, exceto uma imagem gloriosa; no fim de contas, até aos dias de hoje, é como se nunca te identificasses com a tua mãe. / **Zeno:** Neste sentido, a minha minha mãe não é reconhecida, não se reconhece nem a ela própria. / **Psicoterapeuta:** A última pessoa com quem desejarias identificar-te é a tua mãe, é claro o que quero dizer? E, no entanto, estas mulheres dizem-te:

O psicoterapeuta acolhe a afirmação de Zeno, e, reutilizando as suas imagens e linguagem, sugere que existe um percurso a realizar e que a estrada que lhe indica a mãe e as mulheres da família, é a estrada de alguém que, não obstante seja vítima de esclerose, consegue dar Zeno à vida. É ela que pode dar uma esperança ao futuro do filho.

Zeno apresenta alguma resistência à interpretação de que alguma ajuda lhe pode ser dada da parte da mãe, e tenta elaborar outras hipóteses; diz que a parte do espelho partido parece algo que está desaparecendo, que se está modificando. O psicoterapeuta pergunta-lhe, então:

**Psicoterapeuta:** *“Dimmi tu cosa vuol dire che con gli altri c’è qualcosa che si sta ritirando?”*

**Zeno:** *A livello professionale. In quanto sono cambiate le cose che faccio, stare con bambini piccoli.*

**Psicoterapeuta:** *Attento! Pensa a questo discorso dei bambini piccoli, dedicarmi a dei bambini piccoli.*

**Zeno:** *Non mi dà soddisfazione.*

**Psicoterapeuta:** *Non mi fa tornare indietro un’immagine di me soddisfatto.*

**Zeno:** *Qui dovremmo parlare non della mia soddisfazione ma della mia dedizione.*

**Psicoterapeuta:** *Paradossalmente dedicarsi a dei bambini piccoli.*

**Zeno:** *Che mi dà fastidio e non mi piace.*

**Psicoterapeuta:** *Vuol dire scoprire cosa c’è in questa dedizione. Sono i primi ad essere feriti, qualsiasi cosa può ferire un bambino piccoli. Questo momento è come se hai un apprendimento maggiore nel fare qualcosa.*

**Zeno:** *Che non amo.*

**Psicoterapeuta:** *Non che non ami ma in cui non ti senti padrone, non ti riconosci. Quando mi hai detto che hai ammazzato un uomo è come se tu mi dicessi «questo annullamento, questo incidente mi ha annullato, che mi ha talmente annullato che mi ha cancellato i sogni, il senso della vita». Paradossalmente in questa visione, chiamiamola così perché non era proprio un sogno, c’è un tuo avo che ti dice «attento, qui c’è un passaggio cruciale, stai rischiando di vivere una vita ai margini come me» e il paradosso è che chi ti mette in guardia, chi ti soccorre, non è un parente glorioso, ma*

---

atenção, deves passar por esta aniquilação. Esta aniquilação que te trespassa o coração, *a coisa vermelha*, a esclerocardia que te atravessou quando eras pequeno com a tua mãe com a esclerose múltipla e que agora te constrange a induzir o teu coração para não sentir a morte, de que te sentes portador. Agora, o único modo é voltares a sentir, e, então, poderás viver num outro modo. Para percorrer esta estrada, deves aproximar-te desta coisa e não afastares-te. Se pensares bem, anulaste tudo, os sonhos, as imagens, as relações afectivas”.

*un parente che ha vissuto il dramma della marginalità, in cui anche tu oggi corri il rischio di cadere. Come se ti dicesse: «lascia a me questo destino è sufficiente che l'abbia vissuto io, nella nostra famiglia» insomma la tua sofferenza di oggi non è necessario che diventi un annullamento delle tue pretese sul mondo.*

**Zeno:** *La sensazione è quella. Nel pratico c'era già ancora prima di tutto questo mi dicevano 'cerca i testimoni dell'incidente, chiedi la patente prima' e io mi dicevo che pretese ho?'*<sup>192</sup>

Neste diálogo, assiste-se claramente ao envolvimento de Zeno nesta discussão quase conceptual, quando o psicoterapeuta lhe sugere que ele perdeu a sua imagem de pessoa satisfeita, o que implica o confronto com a imagem atual: de alguém lamentoso e depressivo como a sua mãe, que já não é capaz de cuidar dos seus utentes, as crianças; e de passar, de cuidador, a alguém que necessita de cuidados. No final, o psicoterapeuta diz-lhe:

**Psicoterapeuta:** *“Da questo annientamento non sono più quello che cura, non sono più quello che fa del bene agli altri, ma che ha portato il male assoluto, la morte. Passare dentro questo vicolo, è chiaro che è qualcosa che ti stringe il cuore e lo fa sanguinare. Vado per esempio da questi bambini in una maniera diversa, non ho nessuna pretesa (pausa) Servo quello che c'è, ci sono i bambini e servo i bambini. Proprio perché non*

---

<sup>192</sup> **Psicoterapeuta:** “Diz-me o que queres dizer com há algo que se está retirando?/**Zeno:** A nível profissional. No modo como mudaram as coisas que faço, no estar com as crianças pequenas./**Psicoterapeuta:** Atenção, pensa neste discurso das crianças pequenas, dedicar-me a crianças pequenas./**Zeno:** Não me satisfaz./**Psicoterapeuta:** Não me faz regressar a uma imagem de mim satisfeito. /**Zeno:** Aqui deveremos falar não da minha satisfação mas da minha dedicação. /**Psicoterapeuta:** Paradoxalmente, dedicar-se a crianças pequenas./**Zeno:** Que me incomoda e de que não gosto./**Psicoterapeuta:** Significa descobrir o que existe nesta dedicação. São os primeiros a serem feridos; qualquer coisa fere uma criança pequena. Neste momento é como se tivesses uma aprendizagem maior a fazer. /**Zeno:** Que não amo./**Psicoterapeuta:** Não, que não amas, mas da qual não te sentes patrão, não te reconheces. Quando me disseste que mataste um homem, é como se tu dissesse: este anulamento, este acidente anulou-me, e, tanto é verdade que te eliminou os sonhos, o sentido da vida. Do mesmo modo, esta visão, vamos chamar-lhe assim, porque não é propriamente um sonho: tens um antepassado que te diz: «está atento, aqui há uma passagem crucial, arriscas-te a viver uma vida marginal como eu» e o paradoxo é que te coloca numa posição de defesa, quem te socorre, não é um parente glorioso, mas um parente que viveu o drama da marginalidade, no qual tu hoje corres o risco de cair. Como se te dissesse: «deixa-me a mim este destino; é suficiente que o tenha vivido eu, na nossa família» enfim, no teu sofrimento de hoje não é necessário que anules as tuas pretensões sobre o mundo./**Zeno:** A sensação é essa. Na prática já sentia isso, diziam-me ‘procura testemunhas do acidente, pede para te devolverem a carta de condução antes, e eu perguntava-me: que pretensões tenho?’”.

*posso pretendere più nulla, non ho più pretese (pausa) è come se dovessi accettare di essere stato datore di morte irrimediabile perché non c'è rimedio alla morte”.*<sup>193</sup>

No diálogo denota-se a tentativa do psicoterapeuta de fazer Zeno aderir à sua teoria desconstruindo as ideias absolutistas que elabora em relação à sua condição de “doente” atual e, simultaneamente, de não o afastar do evento traumático. Nesta interpretação indutiva, o psicoterapeuta coloca-se numa posição de mediação, questionando as verdades e teorias do ator-paciente e dando voz às personagens nomeadas.

Após este diálogo, Zeno constrói o brasão com os sinais e figuras do seu sonho (Fig.12).

Figura 12: Brasão de Zeno



---

<sup>193</sup> **Psicoterapeuta:** “Por causa desta aniquilação deixei, de ser aquele que cura, deixei de ser aquele que faz o bem aos outros, para passar a ser o portador de um mal terrível, a morte. Passar dentro desta viela, é claro que é uma coisa que te *aperta o coração* até sangrar. Vou, por exemplo, ao pé destas crianças de uma maneira diferente, não tenho nenhuma pretensão (pausa). Sirvo o que há, existem as crianças e sirvo as crianças (pausa). Precisamente porque não posso pretender nada, não tenho pretensões. É como se tivesse que aceitar ter sido dador da morte irremediável porque não existe remédio para a morte”.

Passemos à análise da composição heráldica de Zeno. Neste desenho, destacam-se:

Timbre – ondas de água.

Elmo – elmo medieval bélico de ferro.

Coronel ou coroa – coração de ferro com uma cruz templária vermelha e branca.

Escudo – cruz de Lorena e cruz egípcia em forma de espelho partido.

Suportes ou tenentes – cavalo e foca.

Condecoração – um colar com uma safira.

Divisa ou mote – *nihil vidi nec me video*<sup>194</sup>

Para Zeno, os suportes estão bem definidos; no sonho em que se apresentam os familiares paternos, existem dois animais, a ovelha e o cavalo; mas, sem dúvida, é o cavalo com o timbre da cruz de Lorena que permite a Zeno conhecer uma nova dimensão da sua história; agregando-se às personagens míticas, Zeno conhece uma possibilidade nova e alternativa para transformar o seu sofrimento e culpa: a penitência. Este processo só é possível porque Zeno se identifica com as personagens sonhadas; mas não se trata somente de um processo de identificação com as figuras que sonha, Zeno reconhece estas personagens como algo estritamente relacionado consigo, na medida em que estas lhe reportam eventos relacionados com a sua família.

Do mesmo modo, o cavalo é um animal heráldico, é uma potência, enquanto a ovelha é o animal sacrificial, que, no caso de Zeno, poderia corresponder a uma representação do Sr. Giorgio ou de Zeno, que se sente vítima de uma fatalidade.

No entanto, na conversa com o psicoterapeuta, é o cavalo a figura mais valorizada; quando interrogo, *a posteriori*, o psicoterapeuta sobre este facto, o psicoterapeuta explica que nesta fase é mais importante valorizar as potencialidades do paciente, não se trata, de evitar falar da vítima mas, pelo contrário, colocando o paciente diante do seu homicídio involuntário e da sua vítima, é necessário ativar uma potência que tenha a força de mudar o registo trágico do evento.

Na realização do brasão cada animal heráldico é acompanhado por outros objetos, o cavalo, a cruz de Lorena e o espelho partido com a foca. Em relação ao elmo, que tem,

---

<sup>194</sup> Não vi nada e não me vejo, sequer, a mim próprio.

como função, proteger e identificar a face do seu detentor, Zeno opta por representar um elmo medieval; é uma representação do carácter militar que caracteriza os Templários, personagens históricas conhecidas pelas suas cruzadas e conquistas.

Como timbre, que serve a representar e identificar o clã, Zeno desenha o mar, cenário no qual se aproximam as personagens maternas, demonstrando, assim, um reconhecimento em relação à mãe, que recordamos, é, também ela, de certo modo, uma penitente, pela sua doença crónica.

A condecoração é uma homenagem que se recebe após a superação de provas ou batalhas; Zeno desenha uma safira, pedra mineral, normalmente, de cor azul, trata-se novamente de um reconhecimento da parte da materna.

O coronel é representado por um coração de ferro com uma cruz templária, estes elementos heráldicos indicam a posição social do detentor, Zeno indica, deste modo, a cruz templária que, como vimos no longo trabalho interpretativo desta sessão, reforça tanto o carácter militar dos Templários como a via de penitência que lhe é sugerida pelo psicoterapeuta, como uma possibilidade de mudança da sua situação; o coração de ferro representa o seu coração endurecido; é uma representação do estado emotivo em que se encontra.

No escudo, Zeno desenha duas cruzes: a de Lorena e uma cruz egípcia, em forma de espelho partido; ambas servem para proteger e identificar a pessoa; Zeno escolhe as duas cruzes que lhe aparecem no sonho da família paterna e na indução da família materna, reafirmando as interpretações realizadas pelo psicoterapeuta.

Em relação ao mote (“não vi nada, e não me vejo sequer a mim próprio”) ele assume um duplo significado: por um lado, revela um sentimento atual causado pela experiência traumática, por outro lado resume o que aconteceu no acidente; recordamos que Zeno atropelou o Sr. Giorgio, devido a um encandeamento provocado pelo sol.

Em síntese, no brasão de Zeno são evidenciados dois mundos de origem, o materno e o paterno: no materno predominam os elementos aquáticos: a foca, o azul, o colar safira e a cruz egípcia, criada a partir do espelho partido; no mundo paterno, as figuras são, manifestamente, de carácter bélico. O exercício da heráldica apresenta, deste modo, estas duas origens e reflete todo o trabalho de interpretação realizado com o psicoterapeuta. Da linha materna, o psicoterapeuta evidencia uma advertência: *«não podes voltar atrás»*; na linha paterna há uma predominância de elementos que remetem para uma situação de guerra.

Com efeito, esta representação obriga Zeno a uma reflexão importante, de cariz

existencialista, que vai para além da importante questão da morte. Este evento leva-o a uma situação de crise existencial. Zeno conta que, quando os amigos lhe sugerem tentar recuperar a carta de condução, ele pergunta a si mesmo: «*para que serve recuperar a carta de condução?*» Pergunta: «*Que pretensões tenho da vida?*».

O objetivo do psicoterapeuta, ao longo da sessão, é proceder a uma reconfiguração mitológica ou, como o próprio designa, de “realidade virtual”, que coloca o paciente num jogo de *mimicry*, em que a posição de jogo de Zeno é a de assumir um papel, não mais de homicida, mas de alguém que deseja redimir-se das suas culpas. Esta modalidade de jogo atua, também, como modo desconstrutivo, em que o reconhecimento com personagens familiares e personagens míticas permite elaborar novas interpretações do evento traumático.

Esta sessão constitui um momento-chave no processo de Zeno. É, aqui, que os processos de **conhecimento**, **reconhecimento** e **desconstrução** são acionados a partir da configuração mitológica que introduz novas personagens que adquirem a função de máscara, isto é, atuam como espelho e *espectrum*. No caso de Zeno, a trama religiosa fornece-lhe uma sugestão para uma nova integração do trauma. A interpretação do psicoterapeuta, tendo por base as imagens do ator-paciente (a oposição entre a ovelha e o cavalo), sugere a Zeno a hipótese de as duas posições opostas representarem duas duas metáforas de vida, mas que se encontram numa hipótese de ação. Se a imagem do cavalo, como vimos, oferece a via do penitente, a imagem da ovelha representa o sacrifício de um mártir; as duas imagens introduzem posições quase antagónicas, mas configuram-se num mesmo mito e sugerem uma ação em torno da penitência e do sacrifício. Esta sugestão que, num primeiro olhar, poderá ser considerada altamente trágica, é, para Zeno, reconstrutiva e permite uma nova perspetiva o evento trágico.

O procedimento etnoclínico procura reconhecer no trauma uma oportunidade para convocar os representantes do mundo do paciente, deixando-lhes a tarefa de negociar as interfaces interpretativas e as mediações necessárias (Nathan, 1998/2000).

Embora inicialmente, para Zeno, não sejam claros os jogos associativos do psicoterapeuta, que adota aqui uma posição de mediação (aceitando a teoria de Zeno relativa à ligação entre a mãe e os símbolos e interpretação do brasão), quando o psicoterapeuta expõe a sua interpretação da empresa (sugerida no brasão), Zeno adere à ideia de que está dentro de um processo transformativo importante. Esta interpretação dá-lhe um sentido de esperança: a tragédia já ocorreu, como sair agora do registo trágico?

Certamente, perante um evento traumático, deve existir o tempo do lamento, do narrar o acontecimento, do expressar os afetos e as emoções relacionadas com esse evento, para, depois, ultrapassar, mudar a situação infeliz a que se foi “condenado”. Num certo sentido, trata-se de dar dignidade a algo que dificilmente se pode ver como glorioso.

Nesta fase, a **posição dialógica** e o **diálogo com o objeto** (as personagens e símbolos evocados) foram essenciais para a construção de novos significados que favorecem momentos reconstrutivos de uma nova versão do evento traumático. Efetivamente, se, inicialmente, a interpretação de uma via de penitência não é totalmente compreendida pelo paciente, ela remete, contudo, para um jogo de papéis que desperta o interesse de Zeno, por isso, ele se envolve ativamente na interpretação do psicoterapeuta e na sua configuração mitológica e constrói o brasão com toda a dedicação e empenho.

#### **Sessão 4: O ritual e a máscara**

Na sessão seguinte, com a duração de sete dias, é possível a presença de outras pessoas. Esta possibilidade permite ao grupo psicoterapêutico de formação confrontar-se, pela primeira vez, com um público externo e não familiar.

A sessão começa com um passeio no bosque e com a descida à gruta. Depois deste passeio, os participantes reúnem-se na sala de trabalho e realizam um exercício de apresentação. Zeno apresenta-se pegando em duas pedras, fazendo-as bater uma contra a outra e dizendo:

**Zeno:** *“Sono Zeno e rompo i sassi, vado contro cose e persone a volte in modo figurato, a volte in modo vero e proprio, ho ammazzato un uomo, ho impiegato un po’ di tempo a sotterarlo, o forse a sotterrare una parte di me (pausa) forse era necessario fermarmi (pausa) avevo voglia di correre, mi sono calmato solo alla grotta.*

**Psicoterapeuta:** *Posso farti una domanda buffa? Avevi voglia di correre o è stato il bosco che ti ha messo dentro la voglia di correre?*

**Zeno:** *Vecchio dilemma, quando tiriamo sotto un uomo siamo noi che lo tiriamo sotto o è lui che si utilizza per salutarci e andare via.*

**Psicoterapeuta:** *Gli africani quando vanno a caccia dicono che è l’animale che intercetta la nostra strada, è lui il proiettile.*



**Zeno:** *Comunque essere un proiettile non mi è piaciuto (continua a battere i sassi), sono in ricerca di un ritmo e di una forma”.*<sup>195</sup>

O dia seguinte é dedicado à construção das máscaras. Durante a elaboração da máscara os participantes são convidados a recolher sensações e de imagens. Estes elementos servirão de suporte à próxima fase de pintura da máscara e individualização das personagens.

Acerca desta primeira experiência, Zeno diz somente ter sentido o corpo pesado, como se tivesse morrido quando lhe fizeram as máscaras.

Depois de elaborar as três máscaras, é realizado o ritual de oferta da máscara. No *feedback* que se segue, Zeno adormece.

O terceiro dia inicia-se com a narração dos sonhos e a interpretação dos mesmos. Zeno não se recorda de sonhar.

Depois de uma pausa, retoma-se o trabalho com um exercício de indução (anexo 4) para a utilização da máscara vermelha e da máscara negra; neste exercício, observam-se as máscaras e recolhem-se imagens, cenas e sensações em relação a cada máscara. Mas Zeno volta a adormecer durante a indução. Depois do exercício, cada participante começa a pintar a sua máscara, escolhendo entre as várias personagens que, até ao momento, “visitaram” o paciente.

Durante estes primeiros dias Zeno tem falado pouco. Durante a pintura da máscara, não pede ajuda ao psicoterapeuta ou co-terapeuta, e pinta inicialmente a máscara negra, chamando-lha Io (figura 13).

---

<sup>195</sup> **Zeno:** “Sou Zeno e desfaço as pedras (enquanto diz bate uma pedra contra a outra), vou contra as coisas e pessoas, por vezes, de modo figurado; outras vezes, de um modo literal; matei um homem, e levei algum tempo a enterrar, ou talvez a enterrar uma parte de mim (pausa). Talvez fosse necessário parar um pouco (pausa).Tinha vontade de correr, mas acalmei-me na gruta./**Psicoterapeuta:** Posso fazer-te uma pergunta matreira? Tinhas vontade de correr ou foi o bosque que te deu vontade de correr? /**Zeno:** Velho dilema, quando atropelamos alguém somos nós que o atropelamos ou é ele que nos utiliza para dizer adeus à vida e ir-se embora?/**Psicoterapeuta:** Os africanos quando vão à caça dizem que é o animal que interceta a estrada deles, é ele o projétil./**Zeno:** Em todo o caso ser um projétil não me agradou (continua a bater com as pedras); estou à procura de um ritmo e de uma forma”.

Figura 13: Máscara *Io*



É o retrato de um morto, que Zeno afirma ser, tanto o Sr. Giorgio quanto ele. Nesta máscara, é visível um processo de auto-cisão ou auto-divisão (Ferenczi, 1949), Zeno sente-se como um “eu-morto”, um eu “agressor e vítima”, que exprime motivações e vontades diversas e até opostas. Verificamos como esta sua máscara de homicida e vítima coloca Zeno num jogo agonístico: é ele a vítima com o “azar”, como o próprio viria a afirmar, de atropelar alguém? Ou é ele, efetivamente, um homicida e nada mais resta do que aceitar esta parte de si?

A este processo de auto-cisão, acresce o que Freud designa de processo de cristalização do trauma, ou seja, evitando a recordação dolorosa, coloca-se numa situação defensiva, cristalizando o evento traumático numa co-ação a repetir (Freud, 1925/1978). Tal processo está associado aos sentimentos de angústia, negação, raiva, incapacidade de reflexão, melancolia, confusão, etc.. É um processo que serve, de certo modo, para proteger o seu Eu: uma parte de si permanece adormecida, sem sentir ou recordar, de modo a eliminar a recordação do evento (Ferenczi, 1949).

Quanto à máscara vermelha, Zeno chamou-a de Fester (fig. 12) em homenagem à personagem Fester da família Adams<sup>196</sup>. É uma personagem que se apresenta excêntrica e representa um multi-milionário descendente de uma família aristocrata espanhola.

---


<sup>196</sup> *The Adams Family* foi criada pelo cartunista Charles Adams para a revista *The New Yorker* nos anos 30, e adaptada, posteriormente, para série televisiva em filme e em teatro.

Figura 14: Máscara *Fester*








Posteriormente, os participantes foram convidados a apresentar a máscara numa pequena *performance* improvisada. A *performance* de *Io* consiste numa cena muda. Zeno não consegue falar, chora e permanece durante quase todo o tempo de joelhos:

Tabela 3: Vídeo Apresentação da máscara *Io*

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Cena 1- Entra em cena enquanto caminha diz “ <i>perché io ...</i> ” <sup>197</sup> em tom declarativo.	
00'57''	Caminha para o público em silêncio.	
00'59''	Ajoelha-se.	

<sup>197</sup> “Porque eu ...”.

01'09''	Leva a cabeça ao chão e permanece.	
01'33''	Levanta a cabeça mas permanece de joelhos.	
03'06''	Levanta-se lentamente, os ombros permanecem curvados e o rosto direcionado para o chão.	
03'57''	Senta-se no muro e cobre com as mãos o rosto. Chora.	
04'13'' 04'38''	Levanta o rosto. Permanece com o rosto inclinado para o chão até à saída de cena.	


Nesta pequena *performance*, quando o ator-paciente entra em cena, parece querer declarar ao público uma informação importante, balbucia «*perché io...*» mas, não termina a frase. Este momento performativo leva-nos a pensar que Zeno reconhece pela primeira vez o seu papel de assassino, ao colocar a máscara *Io*.


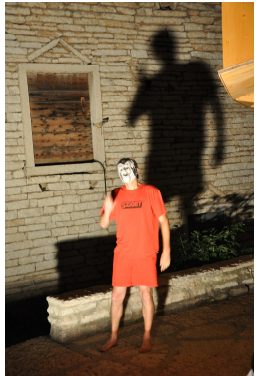
Efetivamente, esta sessão é fulcral no processo psicoterapêutico, o objetivo de dramatizar o evento traumático ou jogar a máscara do homicida é o desafio maior que Zeno enfrenta neste momento. Até agora, temos somente a confissão do acidente, mas Zeno nunca descreveu o acidente na íntegra, e esta é a oportunidade para fazê-lo, incorporando as suas máscaras.

Uma das propostas terapêuticas recorrentes nos casos de trauma consiste em fornecer condições para reviver o choque noutro contexto (Ferenczi, 1949; Freud, 1914/1958). O processo psicoterapêutico deve transformar-se no lugar de repetição do trauma (Freud, 1914/1958; Zajde, 1998/2000), mas em condições favoráveis e em presença do psicoterapeuta; tal posição favorece o reconhecimento e aceitação do evento traumático. O teatro, mais do que qualquer outro *setting*, não só permite a revivência, mas atua terapeuticamente, precisamente, partindo do princípio de que a catarse dramática favorece a metamorfose teatral, que recordamos, exige do paciente a passagem de um primeiro ato a um segundo, ou seja, um primeiro ato em que se purga o evento traumático e um segundo ato em que se encontra um desfecho feliz. Esta passagem da tragédia à comédia é, aliás, obrigatória nesta fase de apresentação improvisada da máscara com a passagem da máscara negra à máscara vermelha.

Durante a *performance* de Fester (máscara vermelha), fala num tom muito irónico acerca de um sonho que teve.

Tabela 4: Vídeo Apresentação da máscara *Fester*

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'01''	Entra em cena saltando o muro.	

00'35''	<p>Num tom cómico e irónico, Fester narra um sonho que fez:</p> <p><i>“Io e il mio socio ci siamo dedicati a rubare l’oro ai morti, e la gente diceva ma «non hai paura di dio?»”</i><sup>198</sup>.</p>	
01'25''	<p><i>“No, paura di Dio no! Dio lo stimo tantissimo!”</i><sup>199</sup>. Conclui com um tom irónico. Sai de cena.</p>	
01'47''	Saída de cena.	

Nesta cena, Zeno conta, em forma de anedota, um sonho que teve; este sonho apresenta um conteúdo relacionado com o evento traumático; Zeno assume um carácter de humorista irónico face ao evento. Com a personagem Fester, Zeno “mascara” os seus verdadeiros sentimentos em relação ao evento, demonstrados no exercício de improvisação da máscara anterior. Não se pode dizer que seja um processo de negação, mas a sua tentativa de comediar um evento doloroso.

No dia seguinte, as máscaras são dispostas em círculo e é realizada a atribuição das personagens, com o *tarot* de Shakespeare.

À máscara vermelha de Zeno é associada a carta “Carro”, que representa o movimento, a interrupção do firmamento; na “Tempestade”, é representado por Próspero, no início da comédia, quando lhe é retirado o reino, e é obrigado a deixar o seu reino.

A máscara negra tem a carta o “Imperador”. O “Imperador” é, hermeticamente, a

<sup>198</sup> “Eu e o meu sócio dedicamo-nos a roubar ouro aos mortos, e a gente dizia mas «*non tens medo de deus?*»”.

<sup>199</sup> “Não, medo de deus não! Estimo muito a deus!”.

personagem que domina os quatro elementos, que comanda e dirige os homens; também a esta máscara corresponde Próspero.

A cada máscara é atribuída uma personagem do texto “*A Tempestade*” de William Shakespeare. A Zeno, é-lhe atribuída a personagem de Próspero, em ambas as máscaras. As figuras associadas às suas duas máscaras (o carro e o imperador) não deixam dúvidas acerca da personagem que Zeno deve jogar: Próspero, o Imperador, senhor dos quatro elementos, que comanda e governa na sua ilha e além, assim como Zeno que ceifa a vida conduzindo o seu carro de imperador, anulando a sua vida tranquila de “imperador”. Próspero introduz o carácter de um rei imponente, mas que é constrangido a abandonar o seu ducado, e obrigado a viver com a sua filha isolado numa ilha. Assim como Próspero, o evento traumático destroniza Zeno do seu reino, exilando-o. Com a atribuição desta personagem, espera-se interromper o processo de identificação com o Sr. Giorgio.

O principal objetivo é provocar a catarse dramática, fazendo o ator-paciente retornar à cena que, até ao momento, tem evitado: o acidente.

O grupo de 22 participantes é dividido por cenas em pequenos grupos. O grupo de Zeno é composto por quatro membros e os temas de vida que partilham são o trauma e os conflitos familiares ou parentais. A cena que partilham é o Ato I, cenas I e II. Nas duas cenas principais que foram desempenhadas, Próspero ordena a Ariel para executar a tempestade (I); e discute com Calibano após o seu comportamento provocatório com Miranda, sua filha (II).

Na primeira leitura do texto em grupo, Zeno sublinha uma só frase:

- **Próspero:** “*Tu, schiavo velenoso, concepito dal diavolo in persona  
E tu madre maligna, vieni fuori!*” (Shakespeare, 1623/2011, I, II, vv. 321-322, p.42)<sup>200</sup>

A frase sublinhada por Zeno que, no texto original, é dita por Próspero num estado de ira (quando chama Calibano para vingar-se dos comportamentos provocatórios que este teve com a sua filha Miranda) revela uma associação com o estado emotivo em que se encontra neste momento: o seu imenso sofrimento em deparar-se com o acontecimento trágico, quando grita para si mesmo “*Tu, escravo venenoso, concebido do diabo em*

---

<sup>200</sup> “Próspero: Tu, escravo venenoso, concebido do diabo em pessoa/E tu mãe maligna, vem cá fora!”

*pessoa*”, expiando assim a sua culpa; uma outra associação pode, igualmente, ser elaborada com a personagem familiar, a mãe “*E tu mãe maligna, vem cá fora!*” (recordamos as duas primeiras sessões em que Zeno fala acerca da doença da mãe, após o seu nascimento); não defendemos uma teoria internalizadora em que a culpa pela condição de sua mãe seja a luz de fundo dos problemas de Zeno, até porque os eventos trágicos da vida ocorrem de forma inesperada; contudo, parece ser inegável que a frase de Shakespeare e o momento que vive, o fazem relembrar a sua relação com a doença da mãe.


No seu grupo, Zeno mostra dificuldade em colaborar, está visivelmente perturbado, apresenta, até, uma postura conflitual: passa o tempo a dizer piadas, com uma intenção provocatória; quando os colegas insistem em trabalhar, levanta-se a afasta-se. Colabora o mínimo possível; os seus colegas aceitam esta sua posição e o psicoterapeuta não interfere. O grupo organiza as cenas com a mínima participação de Zeno.

Zeno faz, contudo, um pedido ao grupo: gostaria de realizar a *performance* fora do centro, de maneira a fazer uma fogueira; o grupo concorda.





Para Zeno, este foi um momento muito difícil; durante a sua *performance* era visível a sua intensidade emocional. Zeno, no papel de Próspero, raramente fala, continua a vaguear pela cena com um bastão, parece visivelmente desorientado. A única interação com os restantes atores decorre na cena em que tem uma discussão com Calibano.

De seguida descrevemos a sequência de ações durante a sua *performance*.



Tabela 5: Vídeo Dramatização de Zeno “A tempestade”

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00'' 01'00''	Próspero sentado, escuta a história de Miranda; não fala nem gesticula.	



01'00''	Em silêncio caminha em torno ao fogo.	
01'40''	Pára e chama por Ariel.	
01'48''	Entra Ariel:  Cena de Ariel (a atriz narra a sua história). Enquanto Ariel fala, Próspero em contracena escava com o bastão um buraco na terra.	
06'17''	Saída de cena de Ariel.	
06'56''	Próspero continua a escavar com o bastão e balbucia chorando: “ <i>Melma! Terra minacciosa, verde una melma uno sciabordio!!!! (aumenta o tom de voz)</i> ” <sup>201</sup> .	
07'01''	Continua a falar para consigo, mas num tom demasiado baixo. Depois, permanece em silêncio enquanto toca a terra.	
07'21''	Silêncio.	
07'31''	Próspero toca a terra com uma mão e segura o bastão com a outra, em silêncio.	
07'50''	Grita: “BOOM”.	
07'58''	Sai de cena.	
08'00'' – 10'30	Cena de Calibano e Miranda.	

<sup>201</sup> “Lama! Terra ameaçadora, um lodo verde, uma lapidação (aumenta o tom de voz)”.

10'30''	Entra Próspero em silêncio e afasta com o bastão Calibano de Miranda.	
10'41''	Próspero: “ <i>Questa è mia figlia!</i> Calibano: <i>Se non fossi per me né tu né tua figlia mangiavi</i> ” <sup>202</sup> .	
11'00''	Próspero: “ <i>Tu, schiavo velenoso, concepito dal diavolo in persona. E tu madre maligna, vieni fuori</i> ” <sup>203</sup> , diz Próspero levantando o bastão.	
11'38''	Próspero pousa o bastão na cadeira e sai de cena.	

Nesta dramatização, estamos perante um processo evidente de catarse. Depois de vários meses a evitar a dramatização do acidente, nesta sessão o ator-paciente vê-se constrangido a encenar este evento traumático. Da sua *performance* destaca-se, sobretudo, o tom de voz alto, quase aos gritos, sempre que fala; um estado de raiva e desespero acompanha estes gritos, intercalado com períodos de silêncio ou de choro. Há, porém, um aceno ao acidente que provoca no público um enorme susto, pelo tom alto em que é proferido, após um momento de silêncio; referimo-nos ao «*Boom*» que Zeno grita. Este «*Boom*» indica o momento do embate do carro no corpo do Sr. Giorgio.

Efetivamente, um dos momentos-chave é o confronto com Próspero na máscara de um *Io* moribundo; nesta dramatização, Zeno confronta-se com uma parte de si: um Zeno onipotente, um imperador com o poder absoluto sobre a vida dos outros. Na dramatização e incorporação de Próspero, o ator-paciente assume as suas ações mortais. A dramatização não consiste na mera recordação do evento traumático, mas convida à sua revivência diferida e à vivência do jogo de forças estabelecida por um eu homicida e um eu morto, que são sincretizadas na máscara *Io*.

<sup>202</sup> “Próspero: Esta é minha filha!» /Calibano: «Se não fosse por mim, nem tu nem tua filha comiam”.

<sup>203</sup> “Próspero: Tu, escravo venenoso, concebido do diabo em pessoa./ E tu madre maligna, vem cá pra fora”.

É, sem dúvida, nesta sessão que a **dramatização em grupo**, a **cooperação** entre os membros e a **incorporação** da máscara “Io” se tornam essenciais na transformação do evento traumático. Embora Zeno tenha inicialmente colaborado pouco com os seus colegas, há da parte destes uma compreensão, tolerância e até apoio.

A sessão termina com um breve *feedback* sobre a experiência. Zeno fala pouco; está visivelmente transtornado. No final da sessão, o psicoterapeuta dá-lhe uma prescrição: “*ora ti resta un’altro compito da assolvere, andare dalla vedova a chiedere perdono*”<sup>204</sup>.

Nesta prescrição, é importante notar que ela sugere ou apela à transformação de uma forma mito trágica; se recordarmos as grandes tragédias gregas, estas apresentam na sua estrutura uma ação nobre que o herói deve executar. Noções como a honra e a justiça (para além de outras) restituem a glória na tragédia (cf. Nietzsche 1872/1976; Vernant 1965/1996), o que permite a libertação e a purgação de afetos malignos, que causam sofrimento ao herói. Por isso, a prescrição feita a Zeno tem o objetivo de, como refere o psicoterapeuta, “honrar o morto”, apresentando um pedido de desculpas à família de que o paciente se sente um inimigo. Para além disso, possibilita ainda expressar os seus sentimentos de culpa e assumir o seu papel de homicida.

### **Sessão 5: Feedback sucessivo**

Nesta sessão de análise, facultativa, Zeno encontra-se com o psicoterapeuta em privado, diz estar demasiado perturbado desde o último encontro das máscaras. O psicoterapeuta faz notar a Zeno que a sua *performance* o obrigou a reviver a situação traumática. Zeno diz que, durante as férias, elaborou profundas reflexões acerca do acontecimento traumático e da experiência teatro-terapêutica. E elabora, pela primeira vez, o *feedback* final, por escrito, que entrega ao psicoterapeuta. Analisamos de seguida este *feedback*:

---

<sup>204</sup> “Agora falta-te uma ulterior tarefa, ir à viúva pedir perdão”.

*“Mi sono svegliato a casa di Mauro con l’ansia di dover rappresentare. Non ho riconosciuto dove ero. Poi ho ricordato – come un sogno – e ho subito avuto l’immagine dei racconti degli amputati, quando ancora sentono l’arto. Anche quello è un lutto.*

*Nel feedback finale il terapeuta ha detto che ho recitato. Fu buona sorte o vile insidia? L’una e l’altra, credo. E il viaggio in autostrada verso il sole che scende, cercando legami tra le tempeste, nella mia tempesta, la nostra tempesta. Azioni ed interazioni, ricerca di situazioni dove mi sono sentito poco, e dove – e come – le avevo sentite prima ... come la difesa di qualcosa di prezioso – una figlia – da ... dalla morte, dal figlio di una strega e del diavolo. Dove, quando mai mi sono sentito così?*

*Allora sono anch’io più una Miranda che viene difesa dalla violenza di Calibano e solo quando si sente al sicuro contrattacca, forse inutilmente, più per sfogo che per difesa. Che potere abbiamo di fronte alla morte? Siamo forse dei? La nostra conoscenza – tradotta male e senza testo a fronte – il nostro potere auto costruito e bello, pieno di fronzoli – cosa possono di fronte alla morte? Alla natura? Sì, creiamo tempeste, e poi? Siamo poi davvero capaci di buttare tutto alle ortiche? Dopo poche ore un bambino ti riporta il bastone e il libro torna nella biblioteca, il fuoco in cui tutto doveva bruciare si spegne e torni a casa – la tua casa isola, in attesa di un nuovo Prospero che ti incateni in una grotta o ti scateni da un albero per servirlo. Nel desiderio di una Miranda e di piccoli Calibani”.*<sup>205</sup>

Neste excerto de texto, Zeno reafirma o quanto a experiência foi importante, a sensação de ansiedade, pensando que deveria representar novamente, é um indicador da mobilização a um nível interno, de como esta experiência foi para ele uma forma de reviver o trauma.

Zeno elabora algumas reflexões “existencialistas”, por vezes num tom irónico,

---

<sup>205</sup> “Acordei na casa de Mauro com a ânsia de dever representar. Não reconheci onde estava. Depois recordei – como um sonho – e, imediatamente, tive uma imagem dos contos dos amputados, quando ainda sinto o membro. Também isso é um luto. No *feedback* final, o terapeuta disse que recitei. Foi boa sorte ou vil insídia? Uma e outra, creio. E a viagem, em auto-estrada, contra o sol que desce, procurando ligações entre tempestades, na minha tempestade, a nossa tempestade. Ações e interações, procura de situações onde me senti pouco, e onde – e como – as tinha sentido antes ... como a defesa de alguma coisa que te é preciosa – uma filha – da ... da morte, do filho de uma bruxa e do diabo. Onde, quando me senti assim? Então sou também eu mais uma Miranda que é defendida e só quando se sente segura contra-ataca, talvez inutilmente, mais por desabafo que por defesa. Que poder temos diante da morte? Somos talvez deuses? O nosso conhecimento – mal traduzido e sem texto à frente –, o nosso poder autoconstruído e belo, cheio de frescuras – o que se pode fazer diante da morte? Da natureza? Sim, criamos tempestades, e depois? Somos depois realmente capazes de deitar tudo às urtigas? Depois de poucas horas uma criança te devolve o bastão e o livro regressa à biblioteca; o fogo no qual tudo deveria arder apaga-se e tornas a casa - a tua casa-ilha, à espera de um novo Próspero que te acorrente numa gruta ou te zarpe de uma árvore para servi-lo. No desejo de uma Miranda e de pequenos Calibaninhos”.



imagem que recuperou na sua *performance* dramática, a imagem do Sr. Giorgio no local do acidente. Nota-se, aqui, um forte envolvimento emotivo na narração desta recordação. Segue-se muita ironia quando anuncia que, efetivamente, possui um cadáver na sua história de vida. Termina confessando a dificuldade que tem em gerir este acontecimento. Prosseguindo num tom irónico, segue-se um momento fulcral na metamorfose de Zeno:

*“L’ultima sigaretta e poi vado a letto, che fumare uccide, anzi danneggia gravemente me e chi mi sta intorno. Beh, anche uccidere danneggia gravemente te e chi ti sta intorno – figurarsi chi stava intorno al morto (quando era vivo, ovvio)! E poi, il letto – magari circondato da quattro candele (Prospero, Miranda, Ariel, Calibano) – non è forse il posto in cui voglio andare ora? (...) E anche il perdono sembra uno scherzo rispetto al farsi perdonare: l’ignoto del dare il controllo a qualcun altro: non qualcosa, non un fuoco, uno spirito, un Ariel; ma qualcuno con nome cognome e indirizzo, qualcuno a cui andare a suonare il campanello. Un cancello, una nuova soglia oltre la quale c’è un bosco ancora più buio della notte senza stelle in cui mi trovo – suoni tocchi e odori sconosciuti e paurosi. Dove non basta nemmeno mettersi in ascolto, mettersi in ginocchio, forse nemmeno pregare e scongiurare”.*<sup>207</sup>

Esta é a primeira vez que o paciente desloca a atenção de si para a família do morto. A prescrição do psicoterapeuta inicia o seu efeito sobre Zeno. Ele confessa, nesta transcrição, que pondera acerca desta iniciativa.

Um outro acontecimento marcou este período pós “tempestade”. Zeno conta-nos que, após uma discussão familiar com a sua esposa, pegou na moto e começou a conduzir sem destino. Foi parar ao lugar do acidente, onde nunca mais tinha regressado. Decide, nesse momento, ir ao cemitério procurar a sepultura do Sr. Giorgio:

---

<sup>207</sup> “Só mais um cigarro e depois para a cama, que fumar mata, ou melhor prejudica gravemente a mim e quem está ao lado. Bem, também matar prejudica gravemente quem está ao lado – imagine-se quem está ao lado do morto (quando era vivo, obviamente)! E depois, a cama – talvez circundada de quatro velas (Prospero, Miranda, Ariel, Calibano) – não é, talvez, esse o lugar onde quero ir agora? (...) E também o perdão parece uma piada relativamente ao fazer-se perdoar: o ignorado dar o controlo a uma outra pessoa: não a uma coisa, não a um fogo, a um espírito, um Ariel; mas a alguém com nome e sobrenome e endereço, alguém a quem podes ir tocar na campainha. Uma porta, uma orla para além da qual existe um bosque ainda mais escuro da noite sem estrelas em que me encontro – sons, toques e odores desconhecidos e assustadores. Onde não basta nem sequer estar em alerta, ajoelhar-se, talvez nem sequer rezar ou esconjurar”.

*“Entro. Scorro le tombe, cerco il mio cadavere. Non sono mai venuto qui prima d’ora; a tratti mi illudo di non trovarlo, spero che sia sepolto altrove. (...) Poi arriva. Giorgio: riconosco per primo il cognome. Falso allarme: il nome è comune (...) Ho ormai battuto quasi tutto il cimitero, quando trovo il mio cadavere. È di fronte a me, giù da tre scalini, su un incrocio a T, eppure non lo vedo subito. Anche questa volta mi ha visto prima lui. Io cercavo alla sua sinistra, finché un uomo tra i sessanta e i sessantacinque non mi ha guardato da una foto campestre, a colori. Camicia di flanella a scacchi rossi e verdi, braghe a coste, beige, pancia importante e un taglio di capelli pratico, ordinato, all’indietro, con l’attaccatura già alta. Mi chiedo quando può avere fatto quella foto, se amava farsi fotografare oppure no. Ed ecco che Giorgio non è già più il vecchio con i rivoli di sangue sulle tempie e senza scarpe: ho trovato la sua maschera “luminosa”, anche se qualcosa nel suo sguardo sembra spento. La lapide è divisa a metà (...) quando leggo ‘la data’ ricordo che è morto nemmeno ventiquattro ore dopo l’incidente”.*<sup>208</sup>

Zeno, olhando a lápide do Sr. Giorgio, pensa acerca da possibilidade de ter libertado o Sr. Giorgio. Igualmente pensa na prescrição do psicoterapeuta: pedir perdão à esposa do Sr. Giorgio, refletindo sobre as eventuais reações que a esposa terá:

*“Quanto ha sofferto il mio cadavere in vita? E se avesse davvero avuto ragione Luigi, quando mi disse che avevo fatto un gran regalo a quel vecchio? E se fosse già stato davvero – anche lui – uno zombie? Cosa è successo in quelle menodiventiquattro ore? Gli ho solo dato un passaggio che poi è per lui diventato irrinunciabile? Ha una moglie il mio cadavere? E come sta, ora? Dopo tutti questi lutti incomprensibili, insostenibili, senza responsabili, senza senso, oggi ha un colpevole. Qualcuno da insultare, odiare; qualcuno a cui sputare in faccia. O qualcuno da perdonare. Quella donna merita di*

---

<sup>208</sup> “Entro. Divago pelos túmulos, procuro o meu cadáver. Nunca vim cá; aos poucos, convenço-me de que não o vou encontrar, espero que esteja sepultado noutro sítio. (...) Depois, aparece-me Giorgio: não o reconheço pelo primeiro sobrenome. Falso alarme: o nome é comum (...) Já procurei em quase todo o cemitério, quando encontro o meu cadáver. É em frente a mim, três escadas abaixo, sobre um cruzamento em forma de T, e mesmo assim não o vi logo. Também desta vez me viu primeiro ele a mim do que eu a ele. Procurava-o sob a esquerda, até que um homem com cerca de sessenta e cinco anos não me olhou de dentro de uma foto campestre, a cores. Camisa de flanela aos quadrados vermelhos e verdes, calças de vinco, beije, barriga importante e um corte de cabelo práctico, ordenado para trás com a risca do cabelo já alta. Pergunto-me quando poderá ter feito a fotografia, se gostava de deixar-se fotografar ou não. E eis que Giorgio não é mais um velho com as gotas de sangue nas têmporas e sem sapatos: achei a sua máscara ‘luminosa’, apesar de algo no seu olhar parecer apagado. A lápide está dividida a metade (...) quando leio a data recordo que morreu nem sequer vinte e quatro horas depois do acidente”.

*avere un volto, ha il diritto di sapere cosa è successo, o anche solo di vedere chi è l'assassino di suo marito".*<sup>209</sup>

Numa análise deste material podemos verificar que grande parte do discurso relata emoções, sentimentos, reflexões críticas ou existencialistas<sup>210</sup>. Na análise do seu *feedback* sucessivo, verifica-se uma maior proporção de conteúdo emotivo ligado sobretudo às sensações associadas à experiência. Este facto pode estar relacionado com a dramatização realizada na sessão precedente, como explicámos nesta tese, o teatro obriga a reviver, no aqui e agora, a experiência num momento posterior; quando o sujeito dispõe de uma acumulação de conhecimentos e processos resultante de várias etapas e processos psicoterapêuticos que visam a autonomia, a mentalização e a mudança de uma condição causadora de sofrimento. No decorrer do seu relato, o ator-paciente considera a possibilidade de executar a prescrição, imaginando uma possível visita à viúva. É evidente o efeito desconstrutivo e reconstrutivo que o trabalho teatral das máscaras produziu no paciente, e como este efeito se prolonga no tempo e nas transformações da vida de Zeno.

O jogo teatral, partindo da máscara de um eu-morto, no papel de um rei que perde o seu ducado, permitiu ao ator-paciente não só interromper a identificação e auto-cisão, mas purgar emoções internalizadas e reprimidas de ambas as condições, enquanto morto e enquanto assassino. Esta experiência atua, como explica Nathalie Zajde (1998/2000), como um novo trauma que permite a revivência simbólica do momento do acidente. Assinala, também, a atribuição de novos significados através da ação (*meaning-making*).

Embora este *feedback* nos retrate os momentos *a posteriori* ao encontro psicoterapêutico, podemos, nas ações aqui descritas, afirmar que Zeno, ao refletir sobre a sua dramatização, procede a uma ação iniciática (neste caso a ida ao cemitério) fora do *setting* terapêutico. É necessário notar as mudanças importantes que ocorreram fora do

---

<sup>209</sup> “Quanto terá sofrido o meu cadáver em vida? E se tivesse razão Luigi, quando me disse que tinha dado um grande presente ao velho? E se fosse – também ele - já um zombie? O que aconteceu naquelas menos de 24 horas? Dei-lhe uma passagem, que depois, para ele, se tornou irrenunciável? Tem uma mulher o meu cadáver? E como está, agora? Depois de todos estes lutos incompreensíveis, insustentáveis, sem responsabilidade, sem sentido, hoje existe um culpado. Alguém que tem que ser perdoado. Alguém a quem insultar, odiar; alguém a quem cuspir na cara. Ou alguém a quem perdoar. Aquela mulher merece ter um rosto, tem o direito de saber o que aconteceu, ou somente ver quem é o assassino do seu marido”.

<sup>210</sup> No sentido de questionar que objetivos de vida tem.



contexto psicoterapêutico, pois esses acontecimentos assinalam o início da metamorfose do paciente. A ida ao cemitério pode ser considerada uma ação iniciática fulcral na reconstrução da história de vida de Zeno e assinala o início da metamorfose do ator-paciente.

No final da sessão o psicoterapeuta dá uma nova prescrição: acender uma vela na sepultura do Sr. Giorgio.

### **Sessão 6: Vozes distantes sempre presentes**

Na sessão seguinte, uma nova proposta dramática é oferecida ao grupo. O processo estende-se por quatro dias que terminam com a dramatização de “Romeu e Julieta”. O ponto de partida deste encontro é o som e a palavra.

Na conversa inicial, Zeno confessa ao grupo a sua intenção de se demitir e partir numa viagem de peregrinação.

Os efeitos psicoterapêuticos começam a refletir-se nas diversas esferas de vida da pessoa, o que, efectivamente, se verifica na vida de Zeno. É, contudo, interessante notar esta decisão de peregrinação, se recordarmos o trabalho realizado na sessão do brasão em que a cruz de Lorena é a primeira imagem que vê depois de um longo período sem sonhar.

Depois do diálogo em grupo, os participantes, a partir de um exercício de indução, devem recordar frases que usualmente lhes dizem ou diziam, bem como individuar e reconhecer as personagens portadoras destas frases. Zeno recorda a sua avó que frequentemente lhe dizia: «*Oh, poverino!*».

Zeno diz não gostar desta exclamação e dá-lhe até um certo fastio. Se pensarmos nas modalidades de jogo de Caillois (1967/1981), esta frase vem confirmar a posição agonística de Zeno. No entanto, poderemos acrescentar a modalidade de *mimicry*, pois que se trata aqui da representação de um papel. Esta exclamação coloca-o no papel de vítima e Zeno diz estar «cansado de viver nesse papel».

Para realizar o exercício de dramatização formam-se, à semelhança do que acontece na sessão “o ritual e a máscara”, grupos pequenos; dos oito atores-pacientes, formam-se dois grupos de quatro elementos.

Os grupos são formados a partir do *Tarot* de Shakespeare, Zeno extrai a carta “o Eremita”, que simboliza uma vida retirada do social; é para o psicoterapeuta e co-

terapeuta o correspondente da personagem Padre Lorenzo na comédia de “Romeu e Julieta”.

O grupo de Zeno é composto por outras três atrizes; a primeira tem o papel de Romeu apaixonado que se declara a Julieta, papel desempenhado por uma segunda atriz; a terceira é Julieta no final da comédia, quando toma o veneno e morre. Existem dois temas que caracterizam as duas cenas; uma cena desenvolve-se em torno do tema amor e relações de casal; o outro tema é a morte; é neste último tema que Zeno desempenhará a cena do Padre Lorenzo que entrega o veneno a Julieta.

Após esta organização do grupo, os participantes devem selecionar frases ou palavras do texto dramático, que provoquem, de qualquer modo, uma ressonância emotiva. Nesta sessão é, também, solicitada uma música ou canção que seja especial para os atores-pacientes.

Zeno seleciona as seguintes frases de Romeu e Julieta (Shakespeare, 1599/2011):

- *“La terra che è culla della natura ne sia anche la tomba e così il suo sepolcro sia il ventre dal quale essa ha avuto vita”* (II, III, vv.9-11, p. 155);<sup>211</sup>
- *“La tristezza s’è innamorata del tuo sembiante e tu hai sposato la disgrazia”* (III, III, vv.2-3, p. 170);<sup>212</sup>
- *“Ma siamo nati per morire”* (III, V, v.4, p. 174);<sup>213</sup>
- *“Intravedo una speranza, ma essa richiede un atto disperato”* (IV, I, vv.68-70, p. 181);<sup>214</sup>
- *“Povera salma vivente, rinchiusa nella tomba di un uomo morto!”* (V, III, v.29, p. 190).<sup>215</sup>

Como se pode verificar, as frases escolhidas por Zeno relacionam-se com o seu tema de vida, a morte; há porém uma nova frase que revela uma esperança no futuro: *“Intravedo una speranza, ma essa richiede un atto disperato”* (IV, I, vv. 68, p. 181).

Efetivamente, durante a sua representação, Zeno apresenta uma nova trama, não tanto centrada no seu homicídio, mas mais orientada para um presente-futuro. A sua dramatização é composta por duas cenas principais:

---

<sup>211</sup> “A terra que é berço da natureza que seja também o túmulo e assim o seu sepulcro seja o ventre que dessa deu à vida”.





<sup>212</sup> “A tristeza apaixonou-se pelo teu semblante e tu casaste com a desgraça”.

<sup>213</sup> “Mas nós nascemos para morrer”.







<sup>214</sup> “Entrevejo uma esperança, mas essa pede um ato desesperado”.

<sup>215</sup> “Pobre corpo vivente, trancado no túmulo de um homem morto!”

Tabela 6: Vídeo Dramatização de Zeno “Romeu e Julieta”

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
03'48''	Cena 1: Entra em cena, permanece em silêncio.	
03'55''	O co-ator 1 pergunta-lhe: “ <i>Come stai?</i> ” ao que Zeno responde: “ <i>Sto bene</i> ” <sup>216</sup> .	
04'02''	O co-ator 2 pergunta-lhe: “ <i>Come stai?</i> ” ao que Zeno responde: “ <i>Sto bene, sto bene</i> ”.	
04'08''	O co-ator 3 pergunta-lhe: “ <i>Come stai?</i> ” ao que Zeno responde: “ <i>Sto bene...</i> ” o ator 3 não espera pela resposta.	

<sup>216</sup> “Como estás? Estou Bem!”.

04'11''	O co-ator 1 pergunta-lhe: <i>“Hei allora come stai?”</i> <sup>217</sup> ao que Zeno responde: <i>“Sto bene”</i> .	
04'15''	O co-ator 2 pergunta-lhe: <i>“Sei sicuro che stai bene?”</i> <sup>218</sup> , ao que Zeno responde mexendo com a cabeça acenando <i>“Sì”</i> .	
04'30''	Depois de repetida esta ação várias vezes aumentando o ritmo, Zeno grita: <i>“Sto bene, sto bene! Ho tirato sotto uno con la machina ed è morto”</i> <sup>219</sup> .	
04'38''	Coro das co-atrizes: <i>“Oh poverino! Poverino!”</i> Zeno responde: <i>“No, sto bene, insomma cosa vuoi fare?”</i> <sup>220</sup> .	
05'00''	Cena 2 - Zeno põe o capucho e caminha de um lado para o outro em silêncio.	
05'11'	Começa lentamente a cantar: <i>“La terra-madre è tomba, madre tomba di natura”</i> <sup>221</sup> .	


<sup>217</sup> “Ei, então estás bem?”.

<sup>218</sup> “Tens a certeza de que estás bem?”.

<sup>219</sup> “Estou bem, estou bem! Atropelei um fulano com o carro e ele morreu”.

<sup>220</sup> “Oh Coitadinho! Coitadinho!». /Zeno: «Não, estou bem, enfim o que se pode fazer?”.

<sup>221</sup> “A terra-mãe é túmulo, mãe túmulo da natureza”.

05'22''	Entram as co-atrizes, marchando como um soldado. Cantam uma sinfonia militar: “ <i>La terra-madre è tomba, madre tomba di natura</i> ” <sup>222</sup> .	
06'10''	Saída de cena.	

Na dramatização de Padre Lorenzo<sup>223</sup>, Zeno está calmo; chega mesmo a afirmar que já esperava este seu papel de dador da morte. Neste exercício a resistência a realizar o papel de comendador da morte (padre Lorenzo) é mínima. Zeno demonstra, mesmo, uma preocupação com o presente; a sua dramatização representa o desconforto com a preocupação dos outros significativos acerca do seu estado atual.

Efetivamente, nesta dramatização, Zeno centra-se no presente, diz estar farto de que o tratem como um «coitadinho» e que se preocupem com ele. No momento atual, parece sofrer de uma espécie de saturação do problema, que o leva a desejar um distanciamento das pessoas significativas na sua vida. Zeno confessa ter necessidade de estar sozinho para pensar e integrar quer o evento traumático quer todo o percurso que tem vindo a realizar no grupo psicoterapêutico.

Da *performance*, Zeno realça a exaustão de responder à pergunta «como estás?» no seu *feedback* dá uma resposta conclusiva: “*Ho ucciso un uomo, era un alpino, uno dei nostri*”<sup>224</sup>. Nesta resposta Zeno associa-se ao Sr. Giorgio, e elabora uma teoria acerca da sua vida: “*Per lui la guerra non è mai finita, la vita è stata sacrificio, forse l'ho liberato*”<sup>225</sup>. Estas palavras demonstram a tentação de reduzir o ato de morte a um ato de libertação, mas como afirma Zeno, as “*constricções*” do psicoterapeuta têm tido bons resultados: “*Ecco la tracotanza: il pensare di essere oltre la costrizione. Sarei davvero costretto a vivere il dolore. Ormai sono imbarcato con la morte, e per quanto*

<sup>222</sup> “A terra-mãe é túmulo, mãe túmula da natureza”.

<sup>223</sup> Personagem de Romeu e Julieta que trata de fornecer o veneno ao jovem casal.

<sup>224</sup> “Matei um homem, era um alpino, um dos nossos” (para perceber o sentido desta afirmação é necessário esclarecer que os alpinos constituem uma parte da infantaria do exército italiano que tem como missão proteger as fronteiras em zona de montanha).

<sup>225</sup> “Para ele a guerra nunca chegou a acabar, a vida foi um sacrificio, talvez o tenha libertado”.

*mi ostini a darle la schiena la sento fredda come il Nebraska*”<sup>226</sup>. Zeno admite nestas palavras que a ideia de libertação é uma fuga à dor que sente no papel de homicida.

A utilização de uma canção alpina com o texto shakesperiano representa, para Zeno, num certo sentido, as suas reflexões e conclusões acerca da morte: contra a morte nada se pode, não há vítimas nem culpados, há situações trágicas.

Zeno fala ainda da nova prescrição do psicoterapeuta, que desta vez realizou: acender uma vela na sepultura do Sr. Giorgio. Esta prescrição tem como objetivo obrigar Zeno a não abandonar a história neste momento em que algumas transformações estão a ocorrer. É necessário verificar se este melhoramento e viagem não escondem uma fuga, ou uma “aparência” de bem-estar.

Zeno conta que quando voltou ao cemitério para cumprir esta prescrição, teve uma surpresa. O Sr. Giorgio tinha ocupado a sepultura do seu avô Oscar que tinha sido erradicada para dar lugar a novos mortos. Esta estranha coincidência deixou Zeno muito surpreso. Este evento reforçou a ideia que já tinha expresso de que afinal o lidar com a morte como o fazem os “gestores de cemitério” é coisa até bastante prática; afinal, como refere Zeno colocando-se em conexão com o texto de Romeu e Julieta: “*Come la nutrice: ‘Romeo è morto? Pigliati Paride! Oscar è disciolto? Pigliati Giorgio!’ Nutrice e becchino. Madre e tomba. Ogni vivo è impasto di morte. Sotto la neve milioni di semi. Costrizione e tracotanza*”<sup>227</sup>.

Indubitavelmente esta coincidência vem reforçar a teoria alternativa de Zeno: o Sr. Giorgio na sepultura do avô é um sinal, um signo, embora diga não saber o que significa, sente-se contente com esta coincidência. O psicoterapeuta reforça a ideia de que neste momento o importante é continuar o seu percurso, que esse é um sinal de aprovação das ações que Zeno recentemente tem levado a cabo. Esta interpretação serve para validar esta sua metamorfose que traz novos significados para a sua vida.

Zeno continua o seu discurso falando com entusiasmo da sua viagem: “*Il cammino affina il pensiero: passo dopo passo si perdono tutte le cose "troppe", le*

---

<sup>226</sup> “Eis o engano: o pensar de estar além da constrição. Serei realmente obrigado a viver a dor. Já embarquei com a morte, e por quanto me obstino a dar as costas sinto-a fria como o Nebraska”.

<sup>227</sup> “Como a Ama de Julieta: ‘Romeu é morto? Apanha Paride! Oscar desapareceu? Apanha Giorgio!’ Ama e coveiro. Mãe e tomba. Cada vivo é um empasto de morte. Debaixo da neve, milhões de sementes. Constrições e engano”.

*parole di troppo, i pensieri futili, i ricordi inutili, il superfluo. Sento che è il mio modo di tornare l'essenziale, di ridurmi all'osso*".<sup>228</sup>

Enquanto fala sobre a sua viagem a Roma, lembra-se da prescrição ainda por cumprir: *“Forse mi illudo che il mio cammino a Roma possa portarlo sull'altro marciapiede. Eppure so che la partita oggi è con sua moglie, e solo ora mi rendo conto che non so se mi perdonerà, ma soprattutto che rischierei l'ennesimo «Poverino!». Credo che mi spaventi di più di un odio rabbioso. È un lancio di dadi che continuo a rimandare*”<sup>229</sup>.

Zeno encontra-se envolvido, numa modalidade de jogo, a de *alea* – um lanço de dados, está dependente da sorte, diz ele. Este lanço de dados pode desmoralizar a frágil estabilidade que adquiriu até ao momento. Mas a insistência do psicoterapeuta na sua prescrição tem um objetivo claro: é um desafio, uma prova que deve superar, onde os resultados (as eventuais reações da família) colocam à prova a aceitação de Zeno da sua condição de homicida. É uma prova que obriga Zeno a não pensar mais em si mas na família da vítima, obriga-o a visitar o lugar onde a sua vítima tinha uma vida.

Como o psicoterapeuta explica, esta prescrição serve para: primeiramente, honrar o morto e retirar Zeno de um “estado de guerra”, já que ele é, por fatalidade, inimigo da família, ou pelo menos assim ele se sente ao longo dos encontros psicoterapêuticos quando reflete sobre a família do Sr. Giorgio e o mal que lhes trouxe; em segundo lugar é uma “porta de acesso” a um processo iniciático, ou seja, uma verdadeira transformação da sua vida que deve ter o mesmo impacto que o seu trauma (Zajde, 1998/2000).

### **Sessão 7: Feedback final**

No último encontro, Zeno tinha acabado de regressar da sua viagem de

---

<sup>228</sup> “O caminho afina o pensamento: passo a passo perdoam-se todas as coisas ‘demasiadas’, as palavras do demasiado, os pensamentos fúteis, as recordações inúteis, o superfluo. Sinto que é o meu modo de tornar essencial o pensamento, de reduzir-me ao osso”.

<sup>229</sup> “Talvez me iludo que o meu caminho a Roma possa levá-lo para o outro lado do passeio. E mesmo assim sei que a partida hoje é com a sua mulher, e só me apercebo agora que não sei se me perdoará, mas sobretudo arriscarei o milésimo «Pobrezinho!». Creio que me assusta mais do que um ódio raivoso. É um lanço de dados que continuo a adiar”.

peregrinação. Relata ao grupo que a viagem foi um momento especial na sua vida, aproveitou o mês de caminho para repensar não só o acidente mas a totalidade da sua vida. Afirma estar bem mas necessitar de descanso depois deste período intenso; por este motivo não considera por enquanto retomar o trabalho.

Zeno tem, contudo, uma novidade para contar ao grupo. Uns dias antes de partir, relata, decidiu visitar a esposa do Sr. Giorgio, pois afirma que tinha que realizar a sua prescrição num cenário real e que não poderia partir sem cumprir a prescrição.

Zeno relata ao grupo o encontro:

*“Lei apre la porta e vedo questa vecchia signora molto sottile (pausa) lei mi chiede: - Chi sei? E io rispondo: - Io sono quello che ha ucciso suo marito. Restiamo in silenzio, e mi metto in ginocchio e le chiedo di perdonarmi. Lei dice: - Va bene, dopo tutto nulla può far il mio marito tornare a casa. Queste parole sono come un ruscello dal mio cuore (pausa) ho iniziato a piangere e la signora mi ha offerto di andare a bere un bicchiere d'acqua. Sono stato dentro nella casa di Giorgio per più di un'ora. Sua moglie mi ha fatto vedere le foto di famiglia e abbiamo parlato di quel miserabile giorno. (...) Alla fine lei mi ha detto: - Tu sei giovane e hai una figlia e una famiglia di cui prenderti cura, vai avanti con la tua vita”.*<sup>230</sup>

Nesta sessão os atores-pacientes são convidados a elaborarem um *feedback* final por escrito ou oralmente. Zeno, porque se encontrava em viagem, falou acerca da experiência e reafirmou a sua vontade de descansar.

O cumprimento desta prescrição é equivalente a um rito de passagem. Na descrição de Van Genneep (1909/2012) os rituais que acompanham grande parte da sociedade prevê a transformação de um estatuto social do indivíduo dentro de um grupo. Também Zeno, seguindo esta ideia, muda o seu estatuto social, ao pedir perdão: passa de criminoso a penitente. Independentemente do risco desta prescrição para Zeno, o importante é efetuar esta passagem, pois que o perdão não depende dele; o perdão,

---

<sup>230</sup> “Ela abre a porta e vejo esta velha senhora muito magra (pausa) Pergunta-me: - Quem és? E eu respondo: - eu sou aquele que matou o seu marido. Permanecemos em silêncio, ajoelho e peço-lhe perdão. Ela diz: - vá lá, afinal nada traz de volta o meu marido. Estas palavras foram como um riacho a sair no meu coração... Comecei a chorar e a senhora ofereceu-me um copo de água. Estive dentro da casa de Giorgio mais de uma hora. A sua esposa mostrou-me as fotos de família e falamos daquele miserável dia. (pausa) No final ela disse-me: - Tu és jovem e tens uma filha e uma família para tomar conta, vai em frente com a tua vida”.



como ele próprio diz, é um “lanço de dados”. O paciente pode somente fazer o que lhe compete a si.

O cumprimento da prescrição performativa coloca Zeno num nível **META**, uma fase em que se prevê que os efeitos da prescrição produzam uma mudança do modo de analisar e atribuir significado ao evento traumático.

No caso de Zeno é interessante verificar os efeitos quer durante o percurso psicoterapêutico quer os efeitos decorrentes das ações realizadas fora do contexto de psicoterapia: recorde-se as várias iniciativas de Zeno que culminaram com a realização da prescrição performativa (o pedido de perdão à viúva). As prescrições do psicoterapeuta relacionam-se com a revisitação dos lugares que causam sofrimento ao paciente e perspectiva uma forma de saída da dualidade vítima/homicida. A visita aos lugares onde viveu o Sr. Giorgio, e onde agora se encontra depositado o seu corpo, reflete o **reconhecimento** das suas ações mortais e da sua máscara homicida.

Sublinhamos, ainda, a última máscara que Zeno joga fora do contexto psicoterapêutico: máscara do peregrino. Ressalve-se que a ideia da peregrinação é exclusiva de Zeno, muito embora seja um reflexo perfeitamente compreensível no contexto do processo psicoterapêutico e das induções e constrições que realizou, decorrendo igualmente do efeito que a interpretação da cruz de Lorena teve sobre ele. Acrescente-se, ainda, que esta ideia de peregrinação não é casual mas relaciona-se diretamente com o lugar em que Zeno cresceu e vive. Este lugar era a seu tempo um ponto de passagem de peregrinos e Templários (perdurando até aos dias de hoje, no que concerne à peregrinação).

Esta peregrinação assinala decisivamente a **metamorfose** de Zeno que, como pudemos verificar nas sessões de *follow up*, levaram a mudanças na vida de Zeno e perduraram no tempo.

Em jeito de conclusão, ressaltamos a importância do jogo dramático de Zeno que lhe permitiu viver a posição de vítima, ao identificar-se com todas as personagens do trauma, incluindo as que são representadas em material onírico ou fruto de exercícios indutivos. O jogo dramático tenta recuperar (1) sentimentos de culpa e momentos de conciliação, (2) vergonha, infâmia e honra e (3) desvalorização de si e sentimentos de onnipotência, sabendo que possuem formas culturais diferentes, versões mitológicas e sistemas de pensamento que constroem a história de vida do paciente.

### Sessões de *Follow up*

Na primeira sessão de *follow-up*, Zeno relata que se sente bem, embora tenha ainda presente o que se passou. Continua desempregado, por opção sua, pois, explica, ainda não se sente pronto para iniciar uma rotina de trabalho; afirma necessitar de tempo para si nesta nova fase da sua vida.

Na segunda sessão, Zeno pondera aceitar um novo trabalho; foi-lhe oferecido um trabalho como dirigente de uma clínica numa outra cidade. Zeno encontra-se bem, e afirma que, no momento, pensa no futuro próximo, e nas mudanças que o novo emprego pode suscitar.

Zeno continua a formação trienal. O episódio traumático foi reelaborado noutros encontros que se seguiram, muito embora o trabalho desenvolvido no ano em que o acidente ocorreu tenha sido, indubitavelmente, o ano em que foi possível transformar o significado atribuído à situação traumática.

Efetivamente, no ano seguinte, o conteúdo relacionado com o evento traumático concentra-se no futuro, como utilizar a sua vivência num instrumento de trabalho e nas mudanças de vida que Zeno deseja efetuar. O que foi possível verificar é que para Zeno o evento traumático constitui-se como uma oportunidade para repensar o rumo da sua vida.

De todo o trabalho que se seguiu, destacamos o encontro anual de longa duração (*as máscaras e a personagem*) do ano seguinte (2012<sup>231</sup>) em que Zeno tem oportunidade de cumprir um segundo ato desta história.

---

<sup>231</sup> Ver sessão “O ritual e a máscara” no caso Maria. A paciente não pôde frequentar o encontro anual de 2011 e participou no ano sucessivo, em 2012.

## 2. Estudo de caso 2: Maria

Maria<sup>232</sup> ingressa no grupo motivada por um mal-estar geral e sentimento de tristeza e melancolia profunda, que dura há vários anos; confessa, também, um desânimo e sentimento de cansaço e de insatisfação no trabalho (na altura em que ingressa no grupo psicoterapêutico, é enfermeira-chefe da sala operatória, no hospital, há vários anos).

### 2.1 Anamnese

Maria tem 44 anos, é solteira e habita sozinha numa pequena vila do norte de Itália. É proveniente de uma família de operários e agricultores da mesma região onde mora e trabalha. Tem uma irmã cerca de um ano e meio mais nova.

Os seus pais conheceram-se numa vila vizinha através da família. Casaram-se e, passado um ano, nasceu Maria. Por essa altura, os pais foram despedidos. Sem trabalho, foram obrigados a deixar a casa em que moravam e passaram a morar com a família paterna. Maria conta que a avó paterna era uma pessoa com quem era difícil lidar, uma mulher severa e autoritária. Por este motivo, pouco tempo depois de se mudarem para a casa da avó paterna, a mãe de Maria levou-a para a casa dos seus pais (avós maternos) para tomarem conta dela.

Maria passou a ser criada pela avó materna e por três tias maternas. Entretanto, nasce a irmã mais nova que permanece com os pais na casa da avó paterna. Pouco tempo depois, a mãe de Maria, juntamente com a sua irmã, deixa o marido e faz uma tentativa de regressar à casa dos pais, mas o seu pai diz-lhe para regressar para o seu marido.

Como os problemas de matrimónio continuavam, o pai de Maria, que era muito religioso, resolveu pedir ajuda ao padre amigo da família. O padre sugeriu que se mudassem da casa da família paterna e fossem morar sozinhos. Por esta altura, Maria, que teria dois anos e meio, voltou a morar com os seus pais e a sua irmã.

---

<sup>232</sup> O nome Maria escolhido pela paciente é o nome da sua tia paterna.

Mudaram de casa duas ou três vezes até comprarem uma casa numa vila perto de Milão.

Anos mais tarde, já Maria frequentava a escola primária, o pai começou a beber. Inicialmente só nas festas de família, mas com o passar dos anos passou a beber com maior frequência; Maria relata que muitas vezes chegava bêbado a casa vindo do trabalho.

Recorda alguns episódios de violência contra a sua mãe, muito embora diga que a imagem da sua infância é uma imagem feliz. Da sua infância, destaca a vida religiosa, sempre muito presente na educação familiar.

Na escola foi sempre boa aluna, e, aos 16 anos, foi estudar e morar para o colégio de enfermeiros em Milão.

Com cerca de 20 anos, termina os estudos e deixa o colégio, aluga um apartamento em Milão e conhece o seu primeiro namorado. Inicia o seu trabalho como enfermeira num centro de saúde. Por esta altura, morre a mãe com cancro da mama. Para Maria este foi um período muito triste e difícil.

A sua vida prossegue em Milão. Depois de várias relações breves, tem uma relação longa de cerca de quatro anos; o seu namorado pede-lhe em casamento, mas Maria relata que não lhe interessava nessa altura a vida de casada e termina a relação.

Aos 30 anos, seu pai morre num atropelamento em bicicleta. Decide, então, deixar Milão e vir morar com a irmã na casa herdada dos pais. Encontra um trabalho como enfermeira num hospital público numa cidade vizinha.

A irmã casa-se um ano depois, e Maria permanece na casa de família.

Algum tempo mais tarde inicia uma nova relação, e vai morar com o seu namorado durante dois anos. A relação termina porque o companheiro de Maria começa a jogar regularmente em máquinas de jogo, despendendo toda a herança que Maria tinha recebido com a morte do pai.

Depois desta separação, regressa a casa dos pais onde permanece até hoje. Aos 43 anos conhece o namorado com quem tem uma relação até aos dias de hoje.

## 2.2. Apresentação descritivo-analítica

### Sessão 1: O guião de vida

Maria aparenta um carácter muito reservado; apresenta-se ao grupo relatando o seu mal-estar geral, que se tem evidenciado no trabalho. Afirma estar cansada de trabalhar no hospital, e salienta que não gosta do modo como se trata os doentes.

**Psicoterapeuta:** *“Cosa ti dà fastidio?”*

**Maria:** *Ma (pausa) Il modo come trattano i malati.*

**Psicoterapeuta:** *Quali malati?*

**Maria:** *Soprattutto quelli terminali (pausa) c'è come una fretta di liberare il letto.*

*Anche i discorsi tra colleghi, il modo come parlano di quelli che devono morire”<sup>233</sup>.*

Neste diálogo inicial, Maria exhibe um primeiro indício das causas que poderão estar na origem do seu mal-estar: há algo que incomoda a paciente, que se relaciona com um grupo específico de pessoas com quem diariamente trabalha, mas ela não evidencia nesta sua apresentação os colegas de trabalho, mas sim o tratamento que estes dão aos doentes terminais.

Depois desta breve apresentação, escuta os outros participantes.

Nesta sessão, dedicada ao guião de vida, no diálogo inicial, um dos participantes fala do tempo e da impossibilidade de geri-lo. Maria associa-se a este discurso, afirmando:

**Maria:** *“Io non ho più il tempo. Mi sembra che i miei infermieri siano in una catena di montaggio, nel senso che non sono immediati, fanno tutto per sequenza, un, due, tre, in particolare c'è questa infermeira che è rietrata dalla maternità ed è molto lenta, motivata, ovviamente, dalla sua condizione. Ma sono io che non ho più il tempo, il tempo di stare in questo luogo, e l' ho comunicato ai miei superiori, non posso più lavorare in questo modo.*

**Psicoterapeuta:** *Cioè cosa vuole dire?*

---

<sup>233</sup> **Psicoterapeuta:** “O que é que te incomoda? / **Maria:** Bem (pausa) o modo como tratam os doentes .../ **Psicoterapeuta:** Que doentes? / **Maria:** Sobretudo, aqueles terminais (pausa) é como se existisse uma pressa em libertar a cama. Também das conversas entre os colegas, o modo como falam dos doentes que devem morrer”.

**Maria:** *Nel senso che, siccome c'è una grande confusione nel mio luogo di lavoro, io nella confusione non riesco a starci, ci doveva essere un cambio di lavoro per me ma non avverrà perchè chi doveva venire non viene più perchè ha scelto un' altro lavoro, tutto un casino, insomma ho deciso di dirlo ai superiori come mi sento".*<sup>234</sup>

Neste diálogo inicial Maria fala do seu mal-estar no trabalho, e diz ter falado com os seus superiores do seu mal-estar. Mas, no seu discurso, proferido com um tom muito melancólico, parece existir algo mais do que um simples desconforto laboral. O psicoterapeuta pergunta-lhe, então, se tem sonhado. Ao que Maria responde:

**Maria:** *"Ho fatto un sogno l'altra sera, ero nell' ospedale c'era un uomo e sua madre, quella signora chiede di poter rimanere con suo figlio, a dormire, ma non sapevo come fare perchè non c'erano letti matrimoniali, allora apro la porta di una camera per cercare un divano-letto che non c'era, al suo posto c'erano dei liquidi sparsi, liquidi umani, sangue, urina.*

**Psicoterapeuta:** *Che immagine ti resta di quel uomo e di quella donna?*

**Maria:** *Il pensiero che ho avuto è che fosse un' abitudine di loro due il dormire insieme, quasi fosse una simbiosi.*

**Psicoterapeuta:** *Cosa vedi? Nel sogno cosa vedi?*

**Maria:** *La camera, era la camera número tre, dove avrebbero dovuto esserci tre letti, invece manca un letto".*<sup>235</sup>

Na interpretação deste sonho, o psicoterapeuta envolve o grupo, perguntando aos seus membros o que lhes evoca este sonho de Maria.

---

<sup>234</sup> **Maria:** "Eu não tenho mais tempo. Parece-me que os meus enfermeiros estão sobre uma cadeia de montagem. No sentido em que não são imediatos, fazem tudo por sequência, um, dois, três; em particular existe uma enfermeira que reentrou agora de uma licença de maternidade e é muito lenta, motivado, obviamente, pela sua condição. Mas sou eu que não tenho mais tempo, o tempo de estar neste lugar, e comuniquei aos meus superiores, não posso mais trabalhar neste modo./**Psicoterapeuta:** O que significa?/**Maria:** No sentido em que, como existe uma grande confusão no meu lugar de trabalho, eu na confusão não consigo estar, deveria haver uma mudança de trabalho para mim mas isso não acontecerá porque quem deveria vir para substituir-me já não vem porque escolheu um outro trabalho; é tudo uma confusão; enfim, decidi dizer aos superiores como me sinto.

<sup>235</sup> **Maria:** "Tive um sonho na outra noite, estava no hospital com um homem e a sua mãe, a mãe pede-me para ficar com o seu filho, a dormir; mas não sabia como fazer, porque não existiam camas de casal; então abro a porta de um quarto para procurar um sofá-cama que se encontra ali mas não o encontro, no seu lugar estavam líquidos espalhados, líquidos humanos, sangue, urina./**Psicoterapeuta:** Que imagem te resta daquele homem e daquela mulher?/**Maria:** O pensamento que tive é que fosse um hábito deles dois dormirem juntos, quase como se fosse uma simbiose./**Psicoterapeuta:** O que é que vês? No sonho o que vês?/**Maria:** O quarto, era o quarto número três, onde deveriam estar três camas, mas faltava uma".

**Zeno:** “Mi viene in mente questo rapporto madre figlio, sangue,urina, mi viene in mente il rapporto tra la madre e il figlio.

**Mauro:** A me quando hai detto il tre mi veniva da chiederti: e il padre? Manca il padre.

**Psicoterapeuta:** Insomma state dicendo che questa madre e questo figlio vogliono tanto stare insieme. Cosa ti fa venire in mente, Maria?

**Maria:** Sì, mi viene in mente un evento accadutomi tempo addietro, uno scontro al capezzale di mia nonna con le zie perché io volevo portare a casa mia nonna, perchè non volevo che morisse da sola. Lei è molto ammalata, ha 93 anni.

**Psicoterapeuta:** Non è una camera di ospedale allora, ma è in una stanza di casa.

**Co-terapeuta:** È importante che uno muoia vicino a qualcuno che li voglia bene.

**Psicoterapeuta:** C'è anche altro nel sogno, è un sogno pieno di cose.

**Maria:** La mia relazione con Michele. È da quando ci frequentiamo, lui ha tutto programmato, un weekend fa questo, l'altro quell' altra cosa, e dopo un weekend devi essere con la mamma.

**Co-terapeuta:** All'inizio ai detto «non ho più il tempo».

**Psicoterapeuta:** Sì, il non avere più tempo qua è su tre fronti, sul fronte dal lavoro, dalla nonna e dal moroso”.<sup>236</sup>

Este sonho, como refere o psicoterapeuta, relaciona-se com diversas questões da vida de Maria que se desenvolvem sempre a um nível relacional: com o namorado, com o trabalho e com a avó e as tias. Nas três relações existe algo de comum: são relações negadas ou recusadas. A primeira, no contexto laboral, em que deveria existir uma troca de trabalho que depois lhe foi recusada; a segunda, com o namorado, com quem deseja estar, mas não pode porque este tem que estar com a mãe; e a terceira, com a sua avó, de quem gostaria de tratar mas é impedida pelas tias.

Nesta análise Maria coloca-se na etapa de **conhecimento**; as várias interpretações dão a conhecer a Maria várias possibilidades que podem ser a fonte dos seus problemas;

---

<sup>236</sup> **Zeno:** “Vem-me à mente a relação mãe-filho, sangue,urina, vem-me à mente a relação entre a mãe e o filho./**Mauro:** A mim quando disseste o ‘três’ queria perguntar-te: “e o pai?” Falta o pai../**Psicoterapeuta:** Enfim dizeis que esta mãe e este filho querem tanto estar juntos. O que te faz pensar, Maria?/**Maria:** Sim, vem-me à mente um evento que me aconteceu há pouco tempo, um confronto no quarto da minha avó com as minhas tias, porque queria levar a minha avó para minha casa, porque não queria que ela morresse sozinha. Ela está muito doente, tem 93 anos./**Psicoterapeuta:** Não é um quarto de hospital, então, mas sim um quarto de casa./**Co-terapeuta:** É importante que uma pessoa morra perto de alguém que lhe queira bem. /**Psicoterapeuta:** Existe algo mais no sonho; é um sonho cheio de coisas./**Maria:** A minha relação com Michele. É desde que estamos juntos que ele tem tudo programado, um fim de semana uma coisa, no outro faz outra, e depois um fim de semana deve estar com a mãe./**Co-terapeuta:** No início disseste «não tenho mais tempo»./**Psicoterapeuta:** Sim, o não haver mais tempo aqui é relacionado com três frentes, no trabalho, com a avó e com o namorado”.

o objetivo é criar condições através do conhecimento de várias dimensões da vida de Maria que favoreçam a desconstrução das teorias pré-concebidas de Maria acerca do seu mal-estar.

Para compreendermos melhor esta insatisfação de Maria, refazemo-nos à teoria do “falso eu” de Winnicott (1986/1989). Para o autor, a relação que se estabelece entre o eu e o outro define uma condição de fragmentação da ação baseada na reciprocidade da interação entre ambos. Esta interação observa-se desde os primeiros anos de vida; a mãe que interage com o bebé fundamenta o desenvolvimento de uma interação segura em que o Eu se sente gratificado desta relação. Em oposição a este comportamento está o “falso eu”; apresenta-se como consequência de uma distorção interrelacional, em que a mãe pede ao filho para ser condescendente como condição de aceitação. Esta situação relembra a situação que caracteriza a primeira infância de Maria, a ausência da mãe, que, como refere Winnicott condiciona a experiência do viver. O “falso eu” constrói-se, assim, com o objetivo de corrigir um vazio causado por um defeito da resposta do outro.

Podemos formular a hipótese de que o mal-estar de Maria não se confina somente ao mundo laboral e à sua relação com os pais falecidos, mas apresenta uma modalidade de relacionar-se com o mundo partindo desta ideia de defeito causada pelo “falso eu”, que no caso de Maria respeita uma forma de “compulsão para a repetição” (Freud, 1914/1958)

No dia seguinte, depois da indução do guião de vida (ver anexo 2) Maria conta que, em relação à sua infância, recordou o avô materno, que era agricultor e costumava levar Maria na sua bicicleta quando ia recolher erva para os coelhos e cogumelos para o almoço. Em particular, Maria lembra-se de um lugar onde costumavam parar para beber água fresca, e comer amoras selvagens. Ainda nas recordações de infância, Maria visualiza uns saquinhos que ela e a sua irmã costumavam fazer com os restos de meias que sobravam à mãe quando remendava as meias. Enquanto conta esta cena, Maria comove-se e chora. Tenta ler as frases escritas em dialeto: «*Tantos cogumelos e erva fresca, a mãe ficará contente*».

Na segunda cena de vida, Maria recorda o primeiro dia na escola de enfermagem. Parte, ainda de noite, num autocarro, acompanhada do seu pai. Maria chora e diz que não consegue falar. O psicoterapeuta e o grupo aguardam, Maria recomeça com a sua narração e descreve a escola de longas vitrinas, escadas e arcos enormes, e recorda a viagem no autocarro onde pergunta ao pai: «*a que horas chegamos?*»; o pai responde



«dorme, quando chegarmos acordo-te». Lembra-se de estar diante da porta da escola, e do seu pai que lhe diz: «força, vai!»

Maria chora, e pede mais um momento; estas cenas são, sem dúvida, momentos marcantes na vida de Maria: a recordação dos pais falecidos provoca nela uma grande comoção.

No presente representa a relação amorosa que está iniciando e a relação com a avó que está morrendo. Maria imagina os diálogos entre as personagens: com Michele organizam um passeio na montanha e ele diz «ok, tomamos banho; preparamo-nos, e às 18 horas em ponto partimos». Com a avó imagina uma visita em que lhe diz «os tomates estão prontos e as rosas em flor».

Num futuro próximo imagina uma casa muito bela, no meio da natureza, onde Maria abre um restaurante: diz ser um sonho que cultiva há algum tempo.

No final da vida vê uma árvore outonal, onde Michele lhe lê o seu diário enquanto ela morre: «quando era pequena andava com o avô a recolher erva para os coelhos e cogumelos para o jantar, depois fazia uns saquinhos com os restos das meias da mãe».

Figura 15: Guião de vida de Maria



Quando o psicoterapeuta a questiona sobre as ideias que ela associa à sua banda desenhada. Maria responde:

**Maria:** *“C’è forte il discorso delle piante, mi piacciono proprio, tranne il periodo in cui ho vissuto a Milano tutta la mia vita è immersa negli alberi.*

**Psicoterapeuta:** *Sì é una forte presenza, è l’eredità del nonno. Quali sono stati gli apprendimenti che hai avuto da tuo nonno?*

**Maria:** *La semplicità e il fare con le mani.*

**Psicoterapeuta:** *C’è un’ altra cosa nel copione, l’altro personaggio maschile che ti accompagna, è tuo padre.*

**Maria:** *Sì.*

**Psicoterapeuta:** *Come se tuo padre ti desse una protezione. Qualcosa ti viene trasmesso, qualche cosa che ti fa tornare al nonno, questa nonna che diventa rimbambita alla lettera ritorna bambina, ti fa tornare all’ infanzia con questa frase sulle rose e i pomodori, c’è un accudire, c’è dentro un’ attenzione di cura”<sup>237</sup>.*

Neste diálogo o psicoterapeuta sublinha quatro pontos: 1) o pai que a protege em oposição ao risco de que o pai seja visto como uma personagem negativa na sua vida; 2) o avô que ensina a cuidar das plantas; 3) a avó com a necessidade de ser cuidada, fá-la regressar à infância recordando os ensinamentos do avô; e 4) a sua profissão de enfermeira.

Nesta interpretação sugerida pelo psicoterapeuta a intenção é facilitar um reconhecimento: o que lhe é transmitido da parte paterna? O aprender a cuidar e curar, que, aliás, está na base da sua profissão. Trata-se, aqui, de fornecer a Maria a possibilidade de realizar este reconhecimento do pai. O psicoterapeuta propõe que, além dos avós maternos que lhe ensinaram uma “manualidade” que adotará até aos dias de hoje na sua profissão, também o pai é associado a esta hereditariedade, apesar de ser uma personagem na sua vida que Maria sente como controverso.

---

<sup>237</sup> **Maria:** “Existe um forte conteúdo de plantas, gosto realmente muito; exceto o período em que vivi em Milão, toda a minha vida está imersa em árvores./**Psicoterapeuta:** Sim é uma forte presença, é a hereditariedade do avô. Quais foram as aprendizagens que recebeste do teu avô?/ **Maria:** A simplicidade e o fazer com as mãos./**Psicoterapeuta:** Existe uma outra coisa no guião, a outra personagem masculina que te acompanha é o teu pai./**Maria:** Sim./**Psicoterapeuta:** Como se o teu pai te desse uma proteção. Algo te é transmitido, algo que te faz regressar ao avô. E esta avó que se torna *rimbambita* (termo intraduzível, palavra que se refere a alguém em estado frágil mas que, literalmente, significa regressar a criança) regressa a criança, faz-te regressar à infância com esta frase sobre as rosas e os tomates; existe um acudir; tem dentro uma atenção pela cura”.

No último dia, quando questionada acerca dos seus sonhos, Maria diz não se recordar. No *feedback* de encerramento da sessão, Maria fala acerca da interpretação do psicoterapeuta e afirma que nunca tinha pensado nesta hereditariedade que recebeu dos seus familiares.

No caso de Maria, existe uma etapa essencial na sua metamorfose: a fase a que a paciente deve chegar e jogar é a do **reconhecimento**.

O psicoterapeuta através de uma **posição dialógica**, dá a conhecer a Maria certos aspetos da sua vida que a paciente negligenciava, como os ensinamentos maternos, que lhe fariam desenvolver uma habilidade manual útil na sua profissão de enfermeira e o acompanhamento e apoio do pai quando Maria se transfere para Milão. Esta posição dialógica da parte do psicoterapeuta obriga Maria a desconstruir a versão narrativa acerca do pai; a interpretação que o psicoterapeuta faz das imagens visualizadas por Maria indica que, afinal, o seu pai não era só um alcoólico problemático, mas alguém que a apoiava e protegia. Efetivamente, quando Maria narra este momento, chora e fica visivelmente perturbada. Nesta sessão, cria-se um primeiro momento de **reconhecimento** da hereditariedade da família paterna e materna e **desconstrução** das ideias que Maria tinha em relação ao pai.

## **Sessão 2: A genealogia familiar**

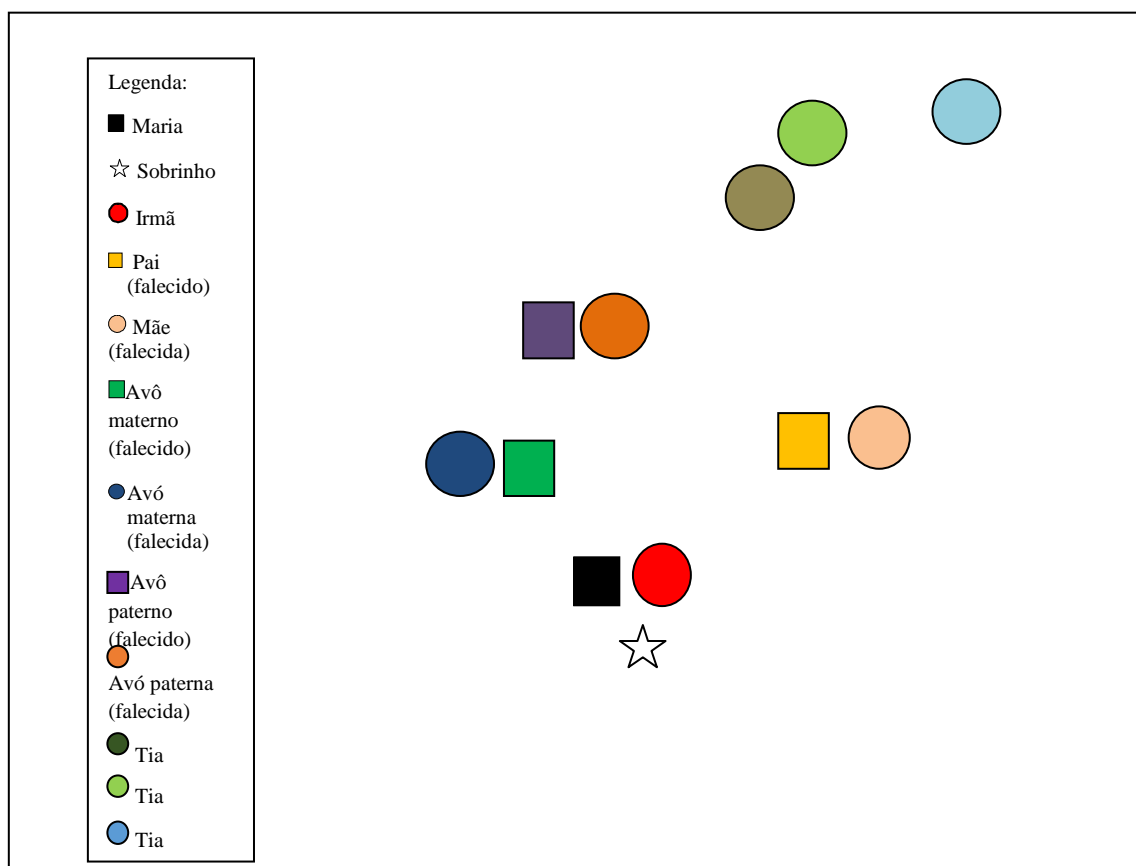
No trabalho que se propõe nesta sessão, Maria descreve a família centrando-se, sobretudo, na infância. Na disposição em cartolina, que sucessivamente é reproduzida em palco, Maria coloca, como cena central, ela e a irmã; do lado direito, coloca os pais; ao mesmo nível coloca os avós maternos; atrás destes estão os avós paternos, e, em último plano, estão as tias (figura 13).

Os atores que representam o pai e a mãe sentem-se distantes das filhas e querem aproximar-se; os atores que representam os avós maternos desejam ter a filha perto deles, o mesmo se passa com os avós paternos, que desejam ter o filho mais perto. As tias sentem-se, igualmente, distantes. No geral, todos os atores concordam que existe um espaço vazio no centro do palco.

Destacam-se ainda as duas tias maternas que se sentem distantes da restante família; e a tia paterna, a mais distante de todas, que afirma ter vontade de chorar e de se sentir sozinha e isolada das restantes personagens.

Neste exercício, tornam-se visíveis três aspetos: o primeiro, a distinção de Maria e da irmã em primeiro plano, uma consequência, natural das repercussões da morte prematura dos progenitores; o segundo relaciona-se com o vazio que divide a cena e revela a falta de vínculo entre as duas famílias percecionada por Maria; o terceiro evidencia a colocação dos avós maternos, imediatamente a seguir a ela e à irmã, atribuindo a estes a função de principais cuidadores.

Figura 16: Genealogia familiar de Maria



Efetivamente, foram os avós que acompanharam Maria desde a sua primeira infância; mas uma pergunta impõe-se: como Maria vive este abandono duplo, primeiro na infância e depois com a morte dos progenitores? Maria afirma que foi muito difícil permanecer sozinha e confessa uma certa raiva em relação a esta situação.

Depois de cada ator dizer o que sente em relação à sua colocação, o psicoterapeuta pede aos atores para se colocarem como gostariam. Após chegarem a um acordo sobre as suas posições e encontrarem uma harmonia entre todos, o psicoterapeuta pede a

Maria para substituir a atriz que a representa. Maria está visivelmente emocionada. O psicoterapeuta diz-lhe para pedir a benção aos pais. Maria ajoelha-se e pede a benção aos pais com grande comoção.

O objetivo desta prescrição é proceder a um momento de conciliação de Maria com os pais, insistindo no **conhecimento** do que os pais fizeram por ela e no **reconhecimento** das suas origens.

### **Sessão 3: O brasão**

No diálogo inicial que caracteriza cada sessão e depois da fulminante notícia de Zeno (a notícia de que matou acidentalmente uma pessoa), Maria é a terceira pessoa a falar. Maria conta que, também para ela, o mês se passou num confronto direto com mortos:

**Maria:** *“Questo mese sono stata in mezzo a tre morti: la prima la mia nonna, poi in ospedale due morti, una donna che è stata ingannata, è venuta in ospedale con questo miraggio di prolungare la vita, quando ovviamente era terminale, ed io ho un po’ accompagnata alla morte, durante la notte. Da parecchio tempo che non mi capitava di assistere a un morto nell’ ospedale. C’è stato tutto un incalzare durante la giornata chiamare il medico, una, due volte, dopo il prete. Ho avuto piacere in accompagnare questa signora alla morte. Ma è stato molto faticoso, dare la notizia alla famiglia, la terza persona è di un vecchietto era un uomo di penso 90 anni un vecchio magro, quasi in scheletro, era già moribondo, non so come mai la figlia li ha portato lì, il padre a morire (pausa) Questa morte mi ha fatto proprio arrabbiare perché in sostanza quando suo padre era morto, lei non era lì, è morto da solo”.*<sup>238</sup>

---

<sup>238</sup> “Este mês estive no meio de três mortes: a primeira, da minha avó; depois, no hospital, duas mortes: uma mulher que foi enganada, veio ao hospital com a miragem de prolongar a vida, quando, obviamente, se encontrava num estado terminal, e eu acompanhei-a um pouco à morte, durante a noite. Há muito tempo que não fazia uma assistência a um morto no hospital. Houve toda uma correria durante o dia a chamar o médico, uma, duas vezes, depois o padre. Tive o prazer de acompanhar esta senhora à morte. Mas foi muito cansativo dar a notícia à família. A terceira morte foi a de um velhote; era um homem de, penso 90 anos, um velho magro, quase esquelético; não sei como a filha o levou para ali, o pai a morrer (pausa); esta morte fez-me, na verdade, zangar-me porque, em síntese, quando o seu pai morreu, ela não estava ali; morreu sozinho”.

Maria fala da sua relação com a morte e deixa entrever uma primeira associação de que, provavelmente, ela não se apercebe: a sua irritação em relação à filha do terceiro morto, por não estar presente, em contraposição ao acompanhamento à morte da sua avó e da senhora moribunda no hospital. Estas situações poderão revelar os sentimentos de Maria em relação à morte dos pais; a dedicação no acompanhamento da senhora moribunda no hospital e a irritação face à filha que abandona o pai reproduzem uma situação desejável, a de acompanhamento e o cuidar de alguém que está para morrer, em contraposição a uma situação que causa um desconforto a Maria.

O psicoterapeuta e o grupo não comentam: neste primeiro diálogo, encontram-se todos num estado de estupor pela introdução de Zeno.

No dia seguinte, durante a indução do brasão, depois desta indução o psicoterapeuta diz aos participantes de anotar as sensações e imagens que visualizaram no almanaque. Segue-se um momento de *feedback* acerca do exercício em grupo.

Maria diz ter sentido muito frio, e relata ao grupo:

*“Sentivo molto freddo, aria fredda sulle mani, gambe di pietra. Poi gli artigli che si muovono, picchiettano sul pavimento; ho iniziato a sentire zoccoli che si avvicinavano. Dopo vedevo una luce gialla sopra tutto il corpo, calda e piacevole. Avevo la sensazione di avere aghi nelle dita, corrente reale nelle braccia, e sentivo un dolore all’ovaio destro. Poi come in un sogno arrivano la bis nonna materna, lo zio Gino (fratello di mio padre), la zia Emilia (sorella di mio padre). Nonna Carolina (nonna materna) si annuncia con un forte odore di cera di candela bianca. A fianco, a destra, rissano molto forte e associo mio padre che russava molto forte; subito dopo arrivano le parole di una canzone religiosa: “molto ti ho’ perdonato perche’ molto tu hai amato va’, va’ in pace perche’ tu hai amato”. Poi ci sono molti lampi di luce bianca, molto veloci; vedo un vulcano che esplode e dal buco esce un ferro di cavallo”.*<sup>239</sup>

---

<sup>239</sup> “Sentia muito frio, especialmente nas mãos e pernas; num certo momento, sentia as pernas como se fossem de pedra. Depois, as garras que se moviam, picavam sobre o pavimento; comecei a ouvir passos de cavalo que se aproximavam. Depois via uma luz amarela sobre todo o corpo, quente e agradável. Tinha a sensação de ter agulhas nos dedos, correntes de ouro nos braços que faziam lembrar as dos reis, e sentia uma dor no ovário direito. Depois, como num sonho, chegam a bisavó materna, o tio Gino (irmão do meu pai), a tia Maria (irmã de meu pai). A avó Carolina (avó materna), que se anuncia com um forte odor de cera de vela branca. Ao lado, à direita, ressonavam muito forte e associei ao meu pai que ressonava também ele muito; imediatamente de seguida ouvi as palavras de uma canção religiosa: «*muito te é perdoado porque muito tu amaste vai, vai em paz porque tu amaste*». Depois vejo muitos relâmpagos de luz branca, muito rápidos, vejo um vulcão que explode e do buraco sai um ferro de cavalo”.

Neste exercício, a primeira nota a evidenciar é a recordação dos familiares mortos de Maria. Há, igualmente, um regresso a uma fase da infância com os cânticos religiosos. Contudo, devemos esclarecer algumas imagens concretas que não são claras. O psicoterapeuta inicia a sua interpretação, perguntando-lhe:

**Psicoterapeuta:** *“Ci sono due animali presenti nella tua visione, il primo arriva con il freddo, senti gli artigli e picchiare sul pavimento. L’altro è evidentemente un cavallo, il rumore degli zoccoli, il ferro di cavallo che esce dal vulcano.*

**Maria:** *Si, il cavallo è evidente, invece l’altro potrebbe essere un volatile...*

**Psicoterapeuta:** *Sì, che tipo di volatile?*

**Maria:** *Non lo so, ma sentivo forte questo rumore sul pavimento.*

**Psicoterapeuta:** (verso il grupo) *Che volatile potrebbe essere?*

**Laura:** *La cornacchia?*

**Mauro:** *Il picchio, perché lei sentiva forte il rumore di picchiare sul pavimento.*

**Psicoterapeuta:** *Forse. Ma se penso alle immagini che ti vengono dopo, ci sarebbe un uccello che secondo me potrebbe essere legato alla tua storia. Il corvo<sup>240</sup>, perché subito dopo vedi questo colore giallo, se penso ai colori reali d’oro, l’altro colore che hanno di solito i gioielli è l’argento, l’argento è il colore del corvo, secondo Castaneda.*

**Co-terapeuta:** *Poi tu nomini tutti questi avi morti, il corvo è anche un uccello che viene associato ai morti, alla solitudine, anche lì ti vedi, no? In questo tuo isolamento da piccola e da giovane, che guarda a caso ha sentito il dolore all’ovaio, che senza dubbi è l’organo della filiazione. (para verso Nisha) Nisha, nell’India che significato ha il corvo?*

**Nisha:** *Nel Mahâbhârata i corvi sono i messaggeri della morte.*

**Psicoterapeuta:** *Sì, in un certo senso è come se Maria che cura tutti questi morti, all’ospedale e a casa, è come se lei fosse una specie di angelo della morte, che come immagine ci riporta al corvo”.<sup>241</sup>*

---

<sup>240</sup> O corvo é, geralmente, um símbolo de má sorte; esta sua simbologia relaciona-se com facto de ser um animal que se nutre de cadáveres. Esta ideia é partilhada na China e no Japão. O corvo associa-se ainda às ideias de gratidão filial e amor familiar. É na China um animal solar, ideia partilhada pelos gregos onde o corvo é consagrado a Apolo. O corvo tem funções proféticas; é, em diversas mitologias, o mensageiro dos deuses. Para o Popol Vuh (Maya), é o mensageiro do deus do trovão e do relâmpago. Das vastas lendas folclóricas destacamos, também, o corvo como símbolo da solidão ou isolamento voluntário (Chevalier & Gheerbrant, 1969/1997).

<sup>241</sup> **Psicoterapeuta:** “Existem dois animais presentes na tua visão, o primeiro chega com o frio, sentes garras tamborilar no pavimento. O outro é, evidentemente, um cavalo; o barulho ferradura de cavalo, que sai do vulcão./**Maria:** Sim, o cavalo é evidente, mas o outro poderia ser uma ave./**Psicoterapeuta:** Sim, que tipo de ave?/**Maria:** Não sei, mas ouvia forte este rumor sobre o pavimento./**Psicoterapeuta:** (dirigido ao grupo) Que ave poderia ser?/**Laura:** A gralha?/**Mauro:** O pica-pau, porque ela ouvia forte o barulho do tamborilar sobre o pavimento./**Psicoterapeuta:** Talvez. Mas se penso nas imagens que te vêm

Nesta primeira interpretação, é relacionada uma figura aos eventos biográficos traumáticos de Maria. Quando a paciente fala de outros mortos, é inevitável a associação às duas mortes traumáticas dos seus pais; parece que começa a emergir um dos motivos do mal-estar de Maria, que ela relaciona ao trabalho. Precisamente, o seu trabalho, a obriga a confrontar-se diariamente com a morte. Recorde-se que este mês, como Maria diz no diálogo inicial, confrontou-se com três mortes, duas durante o trabalho e a da avó, com quem tinha uma relação especial desde a sua infância; sublinhe-se que se trata da avó que lhe prestou em parte os cuidados maternos na primeira infância.

Em relação à segunda personagem (o cavalo), Maria diz que a associa à vida do campo; recorda que os avós maternos tinham uma estalagem onde estava o cavalo que utilizavam para a aragem da terra. É de relevar que, para além da associação biográfica, o cavalo, na sua multiplicidade de significados iconológicos, é associado ao mundo dos mortos (cf. Chevalier & Gheerbrant, 1969/1997).

Existe, ainda, uma outra imagem merecedora de ser analisada: o ferro de cavalo. Iconologicamente, explica o co-terapeuta, esta imagem sugere uma ideia de transformação, pois trata-se de uma objeto que é transformado a partir do fogo e da água; para ser produzido tem que ser trabalhado no fogo, cenário em que Maria vê o ferro de cavalo. Mais ainda, acrescenta o co-terapeuta, é um símbolo de força, inflexibilidade, rigor excessivo; porque caracteriza a idade do ferro, é, também, utilizado, frequentemente, nas culturas latinas como um símbolo de sorte e fortuna.

São múltiplas as leituras que se pode efetuar acerca desta imagem, sem dúvida, afirma o psicoterapeuta, existe uma transformação em curso, que se relaciona, num primeiro plano, com o trabalho, como a própria Maria narra na sessão precedente, mas esta transformação no trabalho atua como duplo de uma transformação bem mais profunda; muito embora, a análise, aqui, se concentre sobre o objetivo principal do

---

depois, existe um pássaro que, na minha opinião, poderia estar relacionado com a tua história. O corvo, porque imediatamente vês uma cor amarela, se penso nas correntes de ouro; uma outra cor que normalmente têm as joias é a prata, a prata é a cor do corvo segundo Castaneda. /**Co-terapeuta:** Depois, tu chamas estes antepassados mortos, o corvo é também um pássaro que é associado aos mortos, à solidão, também ali te reconheces? Neste teu isolamento, desde pequena e de jovem, que, repara a coincidência, sentiste uma dor no ovário direito, que sem dúvida é o órgão da reprodução. (Voltando-se para Nisha) Nisha, na Índia, que significado tem o corvo?/**Nisha:** No Mahâbhârata os corvos são mensageiros da morte./**Psicoterapeuta:** Sim, num certo sentido é como se Maria, que cura todos estes mortos, no hospital e em casa, é como se ela fosse uma espécie de anjo da morte, que, como imagem, nos reporta ao corvo”.



brasão - a empresa -, se considerarmos a interpretação do co-terapeuta acerca da rigidez e inflexibilidade e o som dos cânticos de igreja que Maria ouviu, imediatamente de seguida à imagem do ferro de cavalo, é um som que se pode associar à família paterna (recorde-se que, segundo Maria, era uma família muito amiga do pai), como à vida laboral de Maria.

O psicoterapeuta pergunta-lhe acerca das personagens familiares que Maria visualizou. Maria sublinha a avó materna, como o seu principal apoio em toda a sua vida. A tia Maria era a irmã do pai e Maria relata que a relação com esta tia era conflitual; considera-a uma pessoa mesquinha e invejosa. O tio Gino era o irmão gêmeo do pai, de quem Maria cuidou antes de morrer. Maria conta que curou pessoalmente do tio e que todos os dias estava com ele. Para a paciente, a possibilidade de cuidar do seu tio, proporciona-lhe um momento em que pode cuidar de alguém como o gostaria de ter feito com o seu pai.

Após esta fase interpretativa com o co-terapeuta e o psicoterapeuta, Maria começa a desenhar o brasão. Começa por desenhar o escudo com os objetos de agricultura no interior de um grande coração, que representa a proteção e identifica as origens familiares de Maria.

De seguida, pede ajuda ao co-terapeuta para desenhar os tenentes, o corvo e o cavalo; são os animais que têm por função proteger e sustentar o brasão.

Depois desenha como paquife, que tem como função proteger o elmo, um manto dourado, em representação da cor dourada visualizada no exercício da indução.

O elmo, elemento protetor e identitário, é representado por uma touca e máscara de sala operatória, elementos que se relacionam com a sua profissão.

O timbre, que serve para distinguir a pessoa de outras do seu clã, é representado por um vulcão e um ferro de cavalo.

Os últimos desenhos de Maria foram a condecoração e a divisa. Como condecoração, ou seja, homenagens, provas superadas, batalhas ganhas, Maria desenha a lâmpada a óleo, símbolo da ordem dos enfermeiros. Como divisa/mote Maria escreve “*solve et coagula*”<sup>242</sup>.

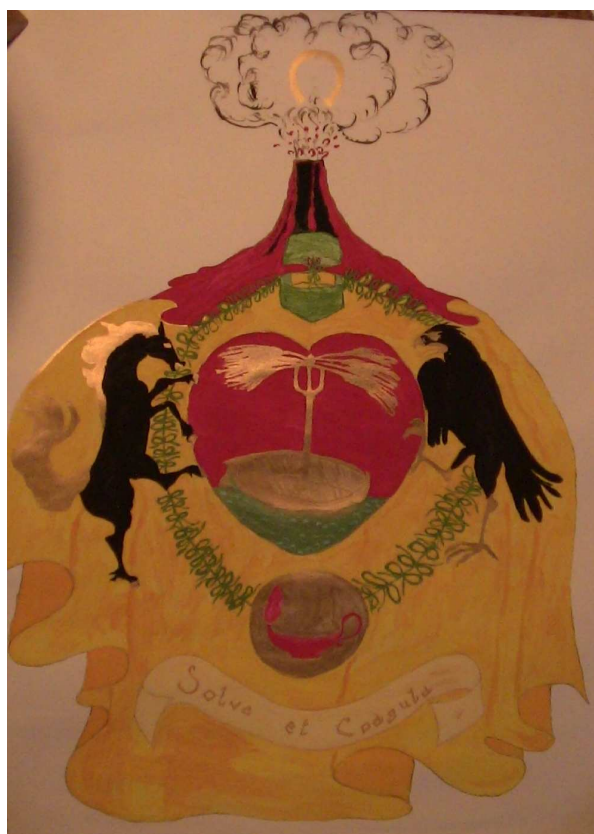
Em síntese o brasão de Maria é composto por:

---

<sup>242</sup> Dissolve e coagula.

Timbre – vulcão com o ferro de cavalo.  
Elmo – touca e máscara da sala operatória.  
Paquife – manto dourado.  
Escudo – forma de coração com feno e uma forquilha.  
Suportes ou tenentes – cavalo e o corvo.  
Condecoração- lâmpada a óleo, símbolo da ordem dos enfermeiros.  
Divisa ou mote – *Solve et Coagula* .

Figura 17: Brasão de Maria



Ao ser interrogada pelo psicoterapeuta sobre o que este trabalho lhe suscita em relação à sua empresa de vida, Maria responde que, das personagens que recordou neste encontro, a sua empresa relaciona-se com a sua profissão e o cuidar dos doentes. O psicoterapeuta sublinha o seu mote, acrescentando que, para além desta ideia de cuidar dos doentes, existe algo que, desde o início do percurso, se tem vindo a evidenciar. O psicoterapeuta diz-lhe que o seu mote *Solve et Coagula*, sugere uma ação de divisão.

Efetivamente, Maria, desde pequena, que se sente mais perto da família materna; existe uma falta de reconhecimento pela família paterna, conforme a sua declarada antipatia pela sua tia paterna. O psicoterapeuta diz-lhe que talvez seja tempo de reativar algumas ligações, sobretudo com a família paterna. Esta proposta do psicoterapeuta é uma forma de prescrição, o aproximar-se da família paterna, é uma forma de libertação do sofrimento de Maria em relação ao pai e do seu sentimento de abandono durante a sua infância.

No *feedback* final, Maria diz:

*“I ricordi è quello che è uscito in quest’incontro. L’impresa è quella di ricercare e rilegare i legami che sono un po’ sciolti, mettere il materno e il paterno in questo modo mi è piaciuto tanto. La lava del vulcano mi è sembrata un fiume di sangue e questa cosa mi fa pensare alla morte di mio padre, la sua morte violenta. Il fatto di lui essere donatore di sangue mi fa pensare anche alla mia professione, il morto che non ho, nel senso che non l’ho curato”<sup>243</sup>.*

Neste *feedback* final, Maria recorda o pai e assume a sua falta de reconhecimento. Esta falta de reconhecimento leva-a a elaborar a imagem de um pai que bebe e de uma família paterna que, na sua narração inicial (anamnese), é considerada como a principal causadora do afastamento de Maria dos seus pais. Em oposição a este afastamento da família paterna, existe uma forte ligação com a família materna.

Sublinhamos, ainda, na análise final desta sessão, o facto de Maria ter cuidado pessoalmente do irmão gémeo do seu pai indicar uma aproximação à família paterna.

Nesta sessão, em que a profissão de Maria é associada à sua empresa de vida, valorizam-se igualmente as personagens que se apresentam e contribuíram para a sua formação profissional. Nesta fase, a construção de novos significados é essencial, já que permite à paciente ver a sua profissão, não como algo penoso mas, pelo contrário, como uma tarefa nobre. A sua empresa é associada à sua profissão, como uma espécie de hereditariedade que se transforma num destino que Maria cumpre: constata-se aqui quanto do seu destino é traçado pelos ensinamentos que recebeu em criança.

---

<sup>243</sup> “As recordações é aquilo que saiu neste encontro. A empresa consiste em procurar e reativar as ligações que estão, de certo modo, interrompidas. Colocar o materno e o paterno neste modo... Gostei muito. A lava do vulcão pareceu-me um rio de sangue e esta coisa faz-me pensar na morte do meu pai, a sua morte violenta. O facto de ele ter sido dador de sangue faz-me pensar também na minha profissão: o morto que não tenho, no sentido de que não o pude curar”.

No caso de Maria, é notável como o jogo de *mimicry* influencia a sua vida. Há, porém, um jogo agonístico que, à medida que o processo terapêutico avança, se vai tornando visível; o dever imposto pela sua profissão (o acudir e o curar) coloca Maria numa situação em que, constantemente, deve ter atenção; esta característica marca a personalidade de Maria, visível nas críticas que dirige aos enfermeiros e ao namorado que programam tudo num formato sequencial. Na verdade, estas críticas funcionam como espelho: recorde-se a sessão de guião de vida em que afirma a sua dificuldade em “estar na confusão”.

#### **Sessão: 4: O ritual e a máscara**

Maria não frequentou esta sessão por motivos laborais.

#### **Sessão 5: O *feedback* final**

Maria não frequentou a sessão facultativa de *feedback*.

#### **Sessão 6: Vozes distantes sempre presentes**

No diálogo inicial, Maria diz estar bem, informa o grupo que lhe foi feita uma proposta de trabalho como enfermeira numa cooperativa de enfermeiros de assistência ao domicílio, e que pondera aceitar, mas ainda não decidiu.

Depois do diálogo inicial em grupo, segue-se o exercício de indução, em que os participantes devem imaginar várias cenas relevando o que lhes dizem e quem o diz. No *feedback* sobre o exercício Maria conta:

**Maria:** *“Ho visto un volto di donna come se fosse un felino.*

**Psicoterapeuta:** *Questa donna felino l’hai identificata?*

**Maria:** *No, in realtà era come se fosse un volto in carta strappata, non era dolce ma neanche terrificata, dopo ho visto due pilastri di mattone chiaro e sul pilastro c’erano scritte le lettere B e E.*

**Psicoterapeuta:** *Queste lettere ti ricordano qualche nome?*

**Maria:** *Hum... No, no, non mi ricordo di nessuno. Poi ho visto campi e bambine che giocano. Dopo mi rimane un'immagine di un pentola che raccoglie l'acqua che cade*<sup>244</sup>.

O psicoterapeuta tenta indagar o que lhe recordam estas imagens, mas Maria não se recorda de nada, para além das brincadeiras no campo que habitualmente fazia quando era pequena. O psicoterapeuta pergunta-lhe acerca das vozes, Maria diz que recorda a avó que lhe diz: *“fai la brava!”*<sup>245</sup> e a sua tia Dolores que lhe diz *“stai attenta!”*<sup>246</sup>. Estas frases colocam Maria numa situação *mimicry* em *“comporta-te bem”*, sugerindo um comportamento de impecabilidade; o ser bem comportada faz com que Maria cresça com a ideia de obediência e de desempenhar um papel em que se comporta como os outros desejam. Por outro lado, o “estar atenta” sugerido pela segunda frase, coloca-a numa situação agonística, porque pressupõe que, se não está atenta, algo de mal pode acontecer. Efetivamente, estas modalidades de comportamento refletem-se no carácter de Maria. É uma pessoa extremamente atenciosa, cautelosa e preocupada com as refeições e organização do Centro.

Maria confirma esta interpretação e diz que, efetivamente, ela se comportava muito bem, tanto que as suas primas não gostavam de brincar com ela porque diziam que era a preferida das tias.

**Psicoterapeuta:** *“È come se ti avessero messo dentro un modello del tipo «sono come tu mi vuoi».*

**Maria:** *Si.*

**Psicoterapeuta:** *Ma questo «sono come tu mi vuoi», non ti dà soddisfazione, nel senso che sei la preferita, ma non puoi giocare (pausa) è come se dovessi trovare un godimento nella vita, qualcosa che ti soddisfi”.*<sup>247</sup>

---

<sup>244</sup> **Maria:** “Vi o rosto de uma mulher como se fosse um felino./**Psicoterapeuta:** Esta mulher felina sabes quem é?/**Maria:** Não, na realidade, era como se fosse um rosto em carta rasgada; não era doce, mas também não assustava; depois, vi dois pilares de tijolo castanho claro e, sobre os pilares, estavam escritas as letras B e E./**Psicoterapeuta:** Estas letras recordam-te algum nome?/**Maria:** Hum... Não, não, não me recordam ninguém. Depois, vi campos e meninas que jogavam. Depois, permanece uma imagem que recolhe a água que cai”.

<sup>245</sup> “Comporta-te bem”.

<sup>246</sup> “Está com atenção!”

<sup>247</sup> **Psicoterapeuta:** “É como se te tivessem metido dentro de um modelo do tipo «sou como tu me queres»./ **Maria:** Sim./ **Psicoterapeuta:** Mas este ‘sou como tu me queres’ não te dá satisfação, no

Maria confessa ter vontade de mudar algo na sua vida: a nova proposta de trabalho poderia ajudar nesta mudança, mas, precisamente, Maria diz que não quer tomar decisões precipitadas, que tem um bom trabalho e que deve pensar bem.

Em relação ao “*stai atenta*” que lhe dizia a tia, Maria diz ter recordado um episódio.

**Maria:** *“Un giorno ero in bici con mia zia, succede, non so come, che la zia perde il controllo della bici e tutte due cadiamo in un fosso della campagna, quello per irrigare i campi. Se non fosse stato per il moroso di mia zia che passava da lì per caso, non so se adesso sarei qua a raccontarlo. Si chiamava Giam Carlé (sorride) ci ha tirato su io, la zia e la bici. Era un personaggio! Poveretto!*

**Psicoterapeuta:** *Perché dici che era un ‘personaggio’?*

**Maria:** *Beh era uno preso in giro in paese. Beveva un po’ e dopo era preso in giro da tutti.*

**Psicoterapeuta:** *Hum... si è sposato con tua zia?*

**Maria:** *No, no è morto poco tempo dopo, da giovane, mentre lavorava in fabbrica: aveva una sciarpa che si è infilata nella macchina di lavoro ed è morto strozzato.*

**Psicoterapeuta:** *Ha salvato la vostra vita e depois ha perso a sua.*

**Maria:** *Non avevo mai pensato a questo.*

**Psicoterapeuta:** *E la pentola con l’acqua che hai visto, sei tu con la zia, la zia che ti fa un avvertimento il «stare atenta»”.*<sup>248</sup>

Neste diálogo entre o psicoterapeuta e Maria emergem duas associações importantes: a personagem nova de Giam Carlé dá-lhe uma segunda oportunidade de vida sobre a qual Maria nunca tinha pensado antes. Se a associarmos aos discursos iniciais entre o psicoterapeuta e Maria, que a colocam numa situação de encontrar uma

---

sentido de que és a preferida, mas não podes jogar (pausa) é como se tivesses que encontrar um prazer na vida, algo que te satisfaça”.

<sup>248</sup> **Maria:** “Um dia estava de bicicleta com a minha tia; acontece, não sei como, que a tia perde o controlo da bicicleta e ambas caímos numa fossa do campo, aquela que serve para irrigar os campos. Se não fosse o namorado da minha tia que passava ali por acaso, não sei se estaria aqui a contar-vos. Chamava-se Giam Carlé (sorri); tirou-nos dali, eu, a tia e a bicicleta. Era uma personagem! Pobrezito! **Psicoterapeuta:** Porque é que dizes que era um personagem? **Maria:** Bem era um que era gozado por todos na aldeia. Bebia um pouco e depois todos o gozavam. **Psicoterapeuta:** Hum... Casou-se com a tua tia? **Maria:** Não, não, morreu pouco tempo depois; era jovem, enquanto trabalhava na fábrica: tinha um lenço no pescoço que se enfiou na máquina de trabalho e morreu esganado. **Psicoterapeuta:** Salvou-vos a vida e depois perdeu a sua. **Maria:** Nunca tinha pensado nisso. **Psicoterapeuta:** E a panela com a água que viste és tu com a tua tia, tia essa que te faz uma advertência o «está atenta»”.

satisfação nesta fase da vida, esta recordação vem reforçar a primeira premissa, que, aliás, foi, de certo modo, já referida anteriormente (ver guião de vida), quando Maria afirmou que se sente sem tempo, como se não pudesse esperar mais para realizar determinadas transformações na sua vida.

De seguida, são distribuídas as personagens de “Romeu e Julieta”. A Maria é atribuída a carta de *tarot* “Papisa”; o co-terapeuta explica que é a carta que representa uma segunda via, uma segunda oportunidade. Neste sentido, corresponde à personagem da Ama de Julieta; é a única que tem uma oportunidade, na tragédia, de ver através de Julieta os seus desejos realizados<sup>249</sup>. É, de resto, uma personagem que representa bem o papel de cuidadora que caracteriza Maria.

O subgrupo de Maria é composto por três membros, uma atriz e um ator, que partilham o tema da morte e lutos parentais. Na leitura do texto de Shakespeare, Maria seleciona as seguintes partes:

- Montecchi: “*Piange in continuazione, si chiude nelle stanze in solitudine. Ci vorrebbe un buon consiglio per evitare la morte*” (2011, I, 1vv. 138-139, p. 138).<sup>250</sup>
- Romeu: “*Ha rinunciato all’amore, ha fatto un voto e da allora vive come morto*” (2011, I, I, vv. 220-221, p. 139).<sup>251</sup>
- Ama: “*Fanno undici anni ora dal terremoto. Me lo ricordo e lei fu svezzata. Proprio quel giorno mi ero messa dell’assenzio sulla poppa. E appena sentì l’amaro, la sciocchina se la prese con la poppa*” (I, III, vv. 25-32, p. 142).<sup>252</sup>
- Ama: “*Chi se la prenderà quella avrà oro sonante*” (I, IV, vv. 115-120 p. 148).<sup>253</sup>
- Julieta: “*Rinnega tuo padre, rifiuta il tuo nome*” (II, II, vv. 76, p. 152).<sup>254</sup>
- Ama: “*E’ morto, morto, morto!*” (III, II, vv. 37-39, p. 168).<sup>255</sup>

---

<sup>249</sup> Ama: “*Even or odd, of all days in the year/come Lammas Eve at night shall she be fourteen/Susan and she – God rest all Christian souls!(...) that shall she, marry, I remember it well* (Shakespeare, 1599/2005, vv.18-50, p. 374.)

<sup>250</sup> Montecchi: “Chora em continuação, fecha-se nos quartos em solidão. Serviria um bom conselho para evitar a morte”.

<sup>251</sup> Romeu: “Renunciou ao amor, fez um voto e desde então vive como morto”.

<sup>252</sup> Ama: “Faz hoje onze anos desde o terramoto. Recordo-me e ela fez o desmame. Precisamente naquele dia que tinha colocado absinto na chucha. E mal sentiu o amargo, a tolinha chateou-se com a chucha”.

<sup>253</sup> Ama: “Quem a levar consigo terá ouro cantante”.

<sup>254</sup> Julieta: “Renega o teu pai, renega o teu nome”.

<sup>255</sup> Ama: “Está morto, morto, morto!”.


- Ama: “*Piangono e si disperano sul corpo di tebaldo, vi porto da loro*” (III, II, vv.128-129, p. 170).<sup>256</sup>
- Ama: “*E’ morta, defunta! e’ morta, giorno maledetto*” (IV, V, vv.40-41,p. 185).<sup>257</sup>

As frases seleccionadas por Maria reportam-se, maioritariamente, a cenas de morte, que, inevitavelmente, se relacionam com a morte do pai e da mãe (“*E’ morto, morto, morto!*”, “*Piangono e si disperano sul corpo di tebaldo, vi porto da loro*”, “*E’ morta, defunta! e’ morta, giorno maledetto*”). Numa outra frase “*Rinnega tuo padre, rifiuta il tuo nome*”, Maria questiona-se acerca da sua hereditariedade paterna, e demonstra um reconhecimento do seu pai e os seus ensinamentos, questão já elaborada noutras sessões anteriores. Outras frases caracterizam um estado de ânimo e a sua solidão (“*Piange in continuazione, si chiude nelle stanze in solitudine. Ci vorrebbe un buon consiglio per evitare la morte*”, “*Ha rinunciato all’amore, ha fatto un voto e da allora vive come morto*”). São frases que caracterizam a história de vida de Maria e o estado depressivo em que se encontra. Como vemos, a questão da insatisfação laboral tem sido progressivamente re-elaborada, à medida que se trabalha sobre a questão parental; em específico, o reconhecimento paterno, associado à valorização da profissão de Maria enquanto profissão construída sob o fundo de uma hereditariedade.

Após os ensaios e preparação em grupo da pequena comédia, é chegada a hora de apresentar aos restantes colegas o trabalho realizado.

Apresentamos, de seguida, o quadro sucinto desta dramatização.





Tabela 7: Vídeo Dramatização de Maria “Romeu e Julieta”

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00’00’’	Entram em cena dançando uma música	

<sup>256</sup> Ama: “Choram e desesperam-se sobre o corpo de Tebaldo; levo-vos a eles”.

<sup>257</sup> Ama: “Está morta, defunta! Está morta, dia maldito”.



01'33''	<p>Maria: “Giulietta!! Giulietta!!! Hai mangiato la minestra?  <i>Chissà dove è finita la Giuulietta? Sarà andata a prendere il latte , Gulietta la conosco bene, quella ragazza li chi se la prende avra oro suonante nella vita”</i>.<sup>258</sup></p>	
02'01''	<p>“ <i>Mi ricordo bene, mi ricordo perché è proprio stato 11 anni fa in corrispondenza con un terremoto, quando me l'hanno raccontato, ero io e mia zia. La sorella di mia madre mi racconta che stavamo andando in bicicletta, io ero molto piccola, c'era il sole, a un certo punto mia zia perde l'equilibrio della bicicletta e cadiamo dentro una roggia, avete presente quei canali che servono per irrigare i campi? E finiamo dentro, io ero ferma immobile e mia zia si mette a chiedere aiutooooo!</i>”<sup>259</sup></p>	
03'30''	<p>“<i>A quel punto il suo moroso Giam Carlè passava da lì, si avvicina all' acqua, mi prende e mi mette nella strada e poi prende mia zia e la bicicletta</i>”<sup>260</sup>.</p>	
03'50''	<p>Canta com a ajuda dos seus colegas: “<i>Meno male che c'è, meno male che c'è Giam Carlè</i>”<sup>261</sup>.</p>	

<sup>258</sup> “Julieta!! Julieta!!! Comeste a sopa?/ Quem sabe onde foi parar a Julieta? Talvez tenha ido buscar o leite, Julieta, conheço-a bem; aquela rapariga, quem a levar consigo terá ouro cantante na sua vida”.

<sup>259</sup> “Recordo-me bem, recordo bem porque foi precisamente há onze anos, em simultâneo com um terramoto, quando me contaram, estava eu e a minha tia. A irmã de minha mãe contou-me que estávamos andando de bicicleta, eu era muito pequena, num dia de sol; num determinado momento, a minha tia perdeu o equilíbrio da bicicleta e caímos dentro de um canal, sabeis aqueles canais que servem para irrigar os campos? E caímos dentro, eu estava imobilizada e a minha tia começou a pedir socorrooooo!”.

<sup>260</sup> “Nesse momento o seu namorado, Giam Carlè passava por ali; aproximou-se da água, pegou em mim e coloca-me na estrada e depois pega na minha tia e na bicicleta”.

<sup>261</sup> “Menos mal que existe, menos mal que existe Giam Carlè”.

Na dramatização Maria valoriza o episódio da bicicleta com a tia, esta cena resume o trabalho que se tem realizado nesta sessão, o facto de ter tido uma segunda oportunidade para viver, coisa à qual Maria nunca tinha pensado, como a própria revela, e que se repete na atribuição do seu papel de Ama.

Para o psicoterapeuta, esta cena que surge como uma recordação de infância revela a situação trágica de Maria, o sentimento de contínuo agradecimento e consolação aos outros: a Giam Carlé por a ter salvado, aos avós por terem tomado conta dela quando era pequena; aos moribundos de quem cuida, etc.; Maria vive sentindo-se no dever de dar e de consolar. Esta ação que Maria realiza para com os outros, serve na verdade, também, para satisfazer o seu “falso eu”, um ato auto-consolatório para consigo mesma que tem a sua origem, na ausência materna durante a primeira infância (Winnicott, 1986/1989), no conflito paterno e na sua solidão.

No *feedback* final Maria confirma esta interpretação do psicoterapeuta, afirmando que está cansada de “ser a ama”:

**Maria:** *“Mi sono stufata di fare la nutrice.*

**Psicoterapeuta:** *Però ti sei trovata a fare la nutrice.*

**Maria:** *Si però la nutrice nutre tutti, ma chi nutre lei? Questo mi dà fastidio.*

**Psicoterapeuta:** *Non si ama la nutrice ma quello che lei ci dà. La cosa interessante è che la nutrice ha dentro un lutto che è venuto fuori, che è sempre lì presente.*

**Maria:** *Si, ma sento che voglio andare avanti (pausa) Poi volevo dire che ho trovato la persona delle lettere B e E, è Barreti Esteri, la sorella del mio nonno paterno, che era una suora.*

**Psicoterapeuta:** *È interessante, dopo tutto questo tuo fastidio cosa vuol dire avere un’ava suora nella tua storia?*

**Maria:** *Non vorrei diventare un suora.*

**Psicoterapeuta:** *Una suora dedica la sua vita agli altri, a prestare servizio, è come se tu dicessi voglio altro per me.*

**Maria:** *Voglio anche questo, mi piace la mia professione ma la vita è anche altro”.*<sup>262</sup>

---

<sup>262</sup> **Maria:** “Fartei-me de fazer de cuidadora./**Psicoterapeuta:** Mas encontraste-te a fazer a cuidadora./**Maria:** Sim mas a cuidadora nutre todos, mas quem a nutre a ela? Isto incomoda-me. **Psicoterapeuta:** Não se ama a cuidadora mas aquilo que ela nos dá. A coisa interessante é que a cuidadora tem dentro um luto que saiu aqui, que está sempre ali presente./**Maria:** Sim, mas sinto que quero seguir em frente (pausa); depois queria dizer que encontrei a pessoa das letras B e E, é Barreti Esteri, a irmã do meu avô paterno, que era uma freira./**Psicoterapeuta:** É interessante, depois deste teu fastio o que significa ter uma antepassada freira na tua história?/**Maria:** Não desejo tornar-me freira/**Psicoterapeuta:** Uma freira dedica a sua vida aos outros, a prestar serviço, é como se tu disseses:

Maria manifesta neste *feedback* final a vontade de mudar a sua vida, dedicar-se a outras coisas para além da sua rotina diária. Indica uma saturação em relação ao seu problema.

A tia-avó freira faz-lhe de espelho na sua vida indicando uma vida de sacrifício e dedicação aos outros, numa solidão beata. Para Maria (como podemos ver das frases selecionadas do texto *shakesperiano*) a vida solitária que leva provoca-lhe uma enorme tristeza; e Maria sente-se encorajada a mudar.

Nesta sessão existe uma novidade na vida de Maria: o encontro com a morte através da personagem cómica de Giam Carlè que se transforma no seu salvador. Esta personagem incarna o mundo popular em que Maria cresceu e passou toda a sua infância e início de adolescência. Giam Carlè introduz a segunda oportunidade que Maria tanto deseja: uma segunda oportunidade que se refere sem dúvida às relações com a família paterna, mas que parecem indicar algo mais. Não é clara, ainda, a profundidade que esta história pode ter, certamente, assiste-se (1) a uma confirmação de uma transformação de experiências traumáticas, (2) a uma reconstrução de eventos de vida e (3) a uma nova atribuição de significados que poderão indicar o início de um processo de metamorfose.

### **Sessão 7: Feedback final**

Na sessão final, Maria afirma no seu *feedback* de encerramento do percurso psicoterapêutico:

*“Mi collego alle parole di Susanna sul vivere il presente, questa cosa mi risuona tanto (pausa) È difficile vivere il presente, è faticoso, io ho la facilità del lavoro, ho la casa (pausa) Devo solo fare, è come se è già tutto programmato, vado a casa, vado al lavoro. La fatica di vivere il presente è trovare qualcosa che ti fa sentire vivo (pausa) Io dopo tutti questi discorsi di morte ho bisogno ora di sentirmi viva. Ho sentito forte il discorso dell’ereditarietà, del riconoscimento per tutto ciò che mi è stato dato. E ovviamente, la morte, tutti morti in famiglia che ho accompagnato e quelli a cui non sono stata vicina*

---

quero uma outra coisa para mim./**Maria:** Quero também isto, gosto da minha profissão, mas a vida é também outra coisa”.

*(pausa) il papa e la mamma”.*<sup>263</sup>

Maria orienta o seu discurso para o presente e o futuro. O reconhecimento e o trabalho de luto, realizado em relação à figura do pai, permitem-lhe agora questionar-se sobre o que realmente deseja e o que a faz “sentir-se viva”.

Indubitavelmente, Maria apresenta-se mais vivaz e com novas perspetivas de vida; confessa, igualmente, que aceitou o novo trabalho oferecido, e que se encontra muito bem. Assim como ocorreu em Zeno, a mudança do contexto laboral é um passo importante na reestruturação da sua vida. Efetivamente, este contexto é essencial na mudança de vida das pessoas, e dos hábitos sociais de uma cultura. A profissão implica um desenvolvimento vocacional que se concretiza nas várias dimensões psicológicas da pessoa (cognitivas, interpessoais, morais e, inclusive, de identidade) (Campos & Coimbra, 1991).

Em relação à sua vida afetiva com Michele, Maria afirma que sente o seu namorado muito mais próximo, e que está tudo bem.

Os diversos **conhecimentos** e **reconhecimentos** acerca das suas origens levaram Maria a mudar de perspetiva em relação a alguns eventos da sua vida (**fase desconstrutiva**); o trabalho efetuado acerca do reconhecimento e da importância da hereditariedade paterna e materna foram essenciais para desvelar um mal-estar, aparentemente relacionado com o trabalho, mas que se revelou de longa duração e infiltrado em diversas áreas da sua vida.

Efetivamente, como se poderá verificar de seguida, Maria participará de forma esporádica nas atividades do grupo, regressando para o encontro anual das máscaras no ano seguinte, e reelaborando a história do pai, após um período de pausa.

---

<sup>263</sup> “Associo-me às palavras de Susana sobre o viver no presente; esta coisa ressoa-me tanto (pausa) é difícil viver o presente, é cansativo, eu tenho a facilidade do trabalho, tenho casa, casa (pausa) Devo somente fazer, é como se já estivesse tudo programado, vou para casa, vou para o trabalho. O cansaço de viver o presente é encontrar algo que te faz sentir vivo (pausa) Eu, depois de todos estes discursos de morte, necessito de sentir-me viva agora. Senti fortemente o discurso da hereditariedade, do reconhecimento por tudo o que me foi dado. E obviamente, a morte, todos os mortos em família que acompanhei e aqueles em que não estive perto (pai) O pai e a mãe”.

## Sessão: O ritual e as máscaras

Após algum tempo, Maria regressa para participar no encontro das máscaras, que, por motivos laborais, não pôde realizar no ano em que frequentava o grupo; decidimos apresentar este encontro nesta análise pelos desenvolvimentos pertinentes para o caso.

No diálogo inicial do grupo, Maria conta que, durante o passeio à gruta, sentiu alguma dificuldade com os obstáculos físicos e, quando, finalmente chegou à gruta, chorou como forma de desafogo por ter conseguido chegar. Acrescenta o seu desconforto nas primeiras horas em que as pessoas iam chegando e instalando-se no Centro.

**Maria:** *“Quando sono arrivata ero molto irrequieta, cioè ero stanca, vabbé, non è il primo motivo sicuramente, ero molto nervosa, in attesa del cominciare. Mi sembrava che, cioè io ho avuto l'impressione che ci sia stato veramente un trascinamento lento, ma veramente molto lento e quindi ho sofferto un po' questa cosa. Le persone non arrivavano mai (pausa). Sono stata veramente in questa sofferenza, di relazioni con le persone che arrivavano, anche con le persone nuove tra virgolette, nel senso, non abituate, non abitué del gruppo della formazione, ma un po' con tutti”*.<sup>264</sup>

Maria apresenta um certo nervosismo, parece muito preocupada com a ordem e organização das tarefas e do espaço no Centro. O psicoterapeuta diz ter observado a sua agitação e, acrescenta que, por vezes, o modo como se percebe as coisas que estão em volta, indica o modo como estamos por dentro. Efetivamente, o mal-estar de Maria continuará nos próximos dias.

Encontro Maria, fora das horas de atividades, na maioria das vezes na cozinha a ajudar o cozinheiro ou a arrumar algo na casa, ou então, a descansar pois sentia-se cansada e com dores de cabeça.

Dá-se início ao trabalho de construção das máscaras; Maria realça o mal-estar físico causado por este exercício, pelas longas horas que se está sentada ou de joelhos a

---

<sup>264</sup> **Maria:** “Quando cheguei, estava muito irrequieta, estava cansada, mas, tudo bem, não é o principal motivo certamente, estava muito nervosa, na espera de começar; parecia-me que, ou seja, tive a impressão de que nunca mais se começava, e portanto sofri um pouco com esta coisa. As pessoas nunca mais chegavam (pausa). Estive realmente neste sofrimento, de relações com as pessoas que chegavam, também com as pessoas novas, entre aspas, no sentido, não habituais do grupo de formação, mas um pouco com todas me sentia assim”.

fazer a máscara ou quando está deitada por muito tempo para que lhe façam a máscara.

Durante o ritual Maria encontra-se no meio da fila e realiza o exercício sem qualquer dificuldade aparente. Mas após a conclusão do ritual da queima, Maria pede para ir repousar, diz estar muito cansada e não faz, portanto, o *feedback* sobre a experiência.

Durante a indução para a elaboração das máscaras, Maria adormece; diz que só vagamente se lembra da primeira parte do exercício e relata ao grupo que:

*“Io non ho sentito e mi sono addormentata anch'io perchè non ho sentito la parte del fossile. Non ho visto nessuno, però ho visto tanta acqua. Non so, acqua che esce da un canaletto, vino che verso a filo per farli mischiare e poi tutti voi eravate in questa induzione chi più chi meno ora non mi ricordo di preciso cosa facevate però mi ricordo di Antonia che mi offriva dei dolcetti rotondi tutti colorati e poi sempre Antonia e Zeno che mi dicono hai tagliato il pane, ma chi non l'ha fatto fare. Poi ho visto tanti insetti che si muovevano un pò imprigionati nelle ragnatele. E ho un mal di testa vado a sdraiarmi un po’”*.<sup>265</sup>

O psicoterapeuta diz-lhe para descansar. O constante mal-estar físico de Maria não tem, para já, uma explicação. Certamente, apresenta-se como uma justificação para o seu isolamento, mas com a exceção do *feedback* sobre o ritual não podemos afirmar que se trata de um evitamento, pois Maria, tem participado a todas as atividades.

Durante a elaboração das máscaras, Maria começa por pintar a máscara negra, diz ao co-terapeuta que gostaria de desenhar uma aranha que viu durante o passeio que fizeram; o co-terapeuta pede-lhe para descrever a aranha e Maria diz-lhe que era muito grande e tinha uma teia gigantesca numa árvore; Maria conta, também, que depois da indução das máscaras, voltou a ver esta teia grande. A paciente afirma que é uma imagem que a inquieta e, por este motivo, decide colocá-la na máscara negra.

À medida que vai pintando, apercebe-se de que o desenho não está como ela quer; tenta, então, resolver o problema. Pede ajuda ao co-terapeuta e este aconselha-a a pintar uma parte negra para cancelar a pintura de que não gosta. E depois, por cima, pintar a

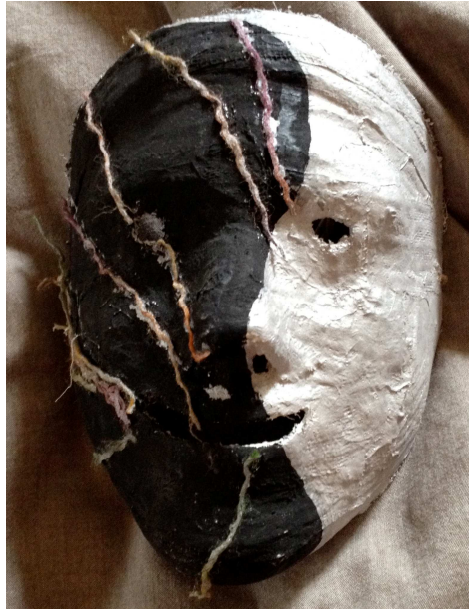
---

<sup>265</sup> “Eu não ouvi e adormeci. Não vi ninguém, mas vi tanta água que sai de um canalzito, vinho que verto do alto para misturar e depois todos vós éreis, nesta indução, quem mais quem menos, agora não me recordo precisamente o que fazíeis, mas recordo-me de Antónia, que me oferecia docinhos redondos e coloridos e, depois, sempre Antónia e Zeno que me diziam *cortaste o pão, mas a quem não o fizeste fazer*. Depois vi tantos insetos que se moviam um pouco aprisionados nas teias. E tenho uma dor de cabeça, vou deitar-me um pouco”.

uma cor clara as teias. Maria assim faz, mas decide deixar metade da máscara em forma de Lua e colocar os fios de lã em vez de os pintar.

O resultado final pode-se ver na seguinte figura.

Figura 18: Máscara *Attesa*



Na máscara vermelha, Maria não sabe o que desenhar e pede ajuda ao psicoterapeuta. O psicoterapeuta pergunta-lhe se sonhou nessa noite; Maria diz ter sonhado com um falcão que a levava na boca e que depois comia as vísceras e restos mortais de alguma presa. O psicoterapeuta associa o falcão do sonho ao corvo do trabalho do brasão, re-afirmando e lembrando a Maria o seu significado (o de cuidador dos doentes terminais) e a importância que tem na história de vida de Maria.

O psicoterapeuta não desenvolve a análise, para já, pois nesta fase o importante é individuar as personagens para depois poder jogá-las, sem elaborar teorias ou pensamentos que possam influenciar o trabalho posterior de improvisação e jogo dramático.


Após esta breve conversa, Maria decide, então, desenhar o falcão como máscara vermelha (Figura 19).

Figura 19: Máscara *Senza Nome*




Após a conclusão da máscara, procede-se ao exercício de improvisação e apresentação das personagens. Maria é a quarta pessoa a apresentar.

Tabela 8: Vídeo Apresentação da máscara *Attesa*


<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Entra em cena e caminha em silêncio de lado para lado.	
00'33''	Senta-se no chão e diz, pausadamente: “Io aspetto, aspetto che il lavoro mi piaccia, aspetto un	




	<i>amore folle, aspetto un grazie, aspetto il nulla che non so più tecere nel filo di argento, io sono attesa</i> ”. <sup>266</sup>	
01'41''	Fim de cena.	

Nesta pequena *performance* Maria apresenta a sua máscara *Attesa* (“A espera”), em forma de teia de aranha e meia-lua; apresenta uma personagem em eterna espera de que algo de prazeroso aconteça; os exemplos citados pela paciente demonstram uma espera no âmbito relacional (relações afetivas e sociais). Esta é uma questão que, de certo modo, já foi elaborada durante o seu percurso psicoterapêutico, em particular, na sessão “*Voices distantes sempre presentes*”, e relaciona-se com o facto de Maria sentir-se, constantemente, insatisfeita; Maria aponta como principal motivo para este estado, o sentimento de dever “dar” aos outros sem reconhecer um agradecimento por isso.

Tabela 9: Vídeo Apresentação da máscara *Senza Nome*

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Entra em cena simulando um voo.	

<sup>266</sup> “Eu espero, espero que goste do trabalho, espero um amor louco, espero um obrigada, espero o nada que já não sei tecer no fio de prata, eu sou a *Attesa* (Espera)”.

01'01''	<p><i>“Posso volare fino lassù, vedo le stelle, vedo delle stelle e mi faccio prendere e dall’alto cerco di trovare una preda, io sono senza nome”.<sup>267</sup></i></p>	
01'57''	Saída de cena.	

Nesta pequena performance, Maria dramatiza o falcão que sonhou; na personagem de um predador “Sem Nome” representa uma ligeireza de movimento simulando o voo, voando pela sala até fixar a sua presa.

A fase seguinte, que consiste na atribuição das personagens, à máscara *Attesa* corresponde a carta “Oito de ouros”; a sua interpretação, segundo o co-terapeuta, relaciona-se com uma personagem que suporta a sorte do destino, alguém que não decide. O co-terapeuta diz que pode ser Carmiana<sup>268</sup> que suporta e ajuda Cleópatra. Em relação à máscara vermelha, Maria extrai a carta “Rainha de ouros”; o seu significado expressa a ideia da última rainha no mundo, a que sobrevive. É uma carta que vai ao encontro da primeira máscara; ambas indicam um sentido de sobrevivência e resistência. Mas enquanto na primeira máscara é alguém que não comanda, por sua vez na segunda máscara trata-se da rainha, que neste caso é Cleópatra no final da comédia. Maria pode jogar com ambas as personagens.

Atribuídas as personagens procede-se à divisão do grupo. O subgrupo de Maria deve representar a última cena da peça teatral, é a cena da morte de Cleópatra. O subgrupo é composto por cinco pessoas que partilham o tema da morte, em específico são dois casos de luto paterno, um de luto de uma irmã, e a outra situação é o caso de Zeno.

Durante a leitura do texto Maria seleciona as seguintes frases de Shakespeare (1623/2011):

<sup>267</sup> “Posso voar lá em cima, vejo as estrelas, e deixo-me envolver e, do alto, procuro encontrar uma presa, eu sou o Sem Nome (Sem Nome)”.

<sup>268</sup> Personagem de Shakespeare cuja ação se desenrola em torno à sua função de serviçal à rainha Cleópatra.

- “È morto, Cesare, non ad opera di un pubblico ministro di giustizia”(V, I, vv. 19-20).<sup>269</sup>
- Cleopatra: “La stella polare del soldato è caduta. Nulla di grandioso è rimasto per la visitazione della luna” (IV, XV, vv. 67-70, p. 659).<sup>270</sup>

Como se pode ver Maria seleciona as frases de várias personagens, e não apenas de Carmiana. O sentido das frases relaciona-se com um episódio biográfico preciso, que Maria conta ao subgrupo de trabalho. Maria recorda uma cena em que empurra o seu pai durante uma discussão familiar e ele cai por terra.

Quando o psicoterapeuta encontra o grupo, Maria conta-lhe a cena de que se recordou.

**Maria:** *“Ho spinto mio padre per terra, nella commedia volevo dire che siccome non avevo salutato mio padre, non avevo fatto pace con mio padre, perché era arrabbiato con me e poi dopo avevo saputo da sua cognata che insomma era rammaricato che volessi andarmene un'altra volta di casa, quindi mi erano uscite un po' tutte queste scene, erano uscite e allora si era fatto il, la connessione con il rapace.*

**Psicoterapeuta:** *D'accordo.*

**Co-terapeuta:** *Siccome la donna di denari è l'ultima donna e sulla donna di denari era capitato il rapace e ha sognato questo rapace che con la testa fa questo lavoro, abbiamo come identificato l'idea di riuscire ad essere un rapace che affonda gli artigli, nell'ultima possibilità. Hai capito? A questo punto entra in scena.*

**Psicoterapeuta:** *D'accordo, d'accordo mi è chiaro. E' come se , cioè è come quello che vien fuori, è che questo rapace è in quel volto nascosto di tuo padre, è dietro il volto nascosto di tuo padre che è morto.*

**Maria:** *E, ma sì, perché c'è un collegamento con l'altra maschere che poi è diventata la luna, in realtà c'era il ragno che io ho visto. Il rapace che divora le sue prede come il ragno, forse se ci fosse una sola maschera avrei potuto disegnare un cranio che secondo me poteva essere una maschera non so...*

**Psicoterapeuta:** *Comunque c'è questo corpo di tuo padre che la prima cosa che hai ricordato oggi che è, è della violenza quando tu l'hai buttato per terra, poi te lo sei visto lì per terra e lì per terra con il volto con la testa coperta e dietro un rapace che, allora questo rapace non è qualcosa che si deve buttare su qualche preda ma curare. Si relaziona sicuramente con l'altra maschera (...) E' come se con quel volto coperto di tuo padre non hai fatto i conti, nel senso che nella storia di tuo padre, non ci sei mai entrata. E per entrare, e per entrare ci vuole*

---

<sup>269</sup> “Morreu, César, e não por atos de trabalho de justiça pública”.

<sup>270</sup> Cleópatra: “A estrela polar do soldado caiu. Nada de grandioso permanece para a visita da lua”.

*questa capacità, esattamente quello che hai visto, che dentro il rapace c'eri tu. Dentro, ti ricordi?*

**Maria:** *Sì, infatti.*

**Psicoterapeuta:** *Quindi sei tu, sul cranio di tuo padre. E' come se incominci con fare i conti con questa morte, perché hai fatto e la luna e il rapace.*

**Co-terapeuta:** *Tu guarda caso passi la vita ad accudire morti, ad accompagnarli adesso ti trovi tra le braccia il tuo padre che non hai avuto”.*<sup>271</sup>

O trabalho de grupo é, em Maria, essencial; a leitura do texto em grupo permite-lhe recordar uma cena precisa em que o rancor pelo pai é abertamente expresso, quando Maria o empurra para o chão. Do mesmo modo, este trabalho reforça o que já em sessões precedentes tem sido analisado: a relação de Maria com a morte e em, particular, com a morte do pai. Maria relaciona as duas máscaras segundo a ideia de predador, como refere a paciente, a aranha e o falcão são dois predadores. No trabalho de grupo elabora-se a ideia do predador com as cartas de *Tarot* que indicam, segundo a leitura do co-terapeuta, uma “última oportunidade”.

O psicoterapeuta a interpretação formulada em grupo com o co-terapeuta, mas interessa-se pela ação do sonho de Maria em que visualiza o falcão a comer a sua presa e fornece uma nova leitura desta imagem: não se trata de um falcão que come a presa mas de um falcão que cuida da presa, sendo o falcão Maria e a presa o pai, caído por




---

<sup>271</sup> **Maria:** “Empurrei o meu pai e ele caiu por terra, na dramatização queria dizer que como não me tinha despedido do meu pai, não tinha feito as pazes com o meu pai, porque estava zangado comigo, e depois soube pela sua cunhada que, enfim, se tinha lamentado que talvez quisesse ir-se embora de casa outra vez; portanto, vieram-me estas cenas e, então, fez-se a conexão com o falcão./**Psicoterapeuta:** Tudo bem./**Co-terapeuta:** Como a rainha de ouros é a última mulher e sobre a rainha de ouros saiu-lhe o falcão e ela sonhou com este falcão, que, com cabeça, faz este trabalho, identificámos a ideia de conseguir ser um falcão que enterra as garras, na última possibilidade. Entendeste? Aqui entra em cena./**Psicoterapeuta:** Tudo bem, tudo bem eu percebi. É como se, ou seja, é como se aquilo que saiu aqui é este falcão é este rosto escondido do teu pai, que está morto./**Maria:** Porque existe uma ligação com a outra máscara que, depois, se tornou a Lua, mas, na verdade, era uma aranha que tinha visto. O falcão que devora as suas presas como uma aranha, talvez fosse só uma máscara não sei.../**Psicoterapeuta:** Em todo o caso, existe este corpo do teu pai, que é a primeira coisa que recordaste hoje que é a violência de quando tu o atiraste ao chão, depois viste-o ali por terra e ali por terra com o rosto com a cabeça coberta e, atrás, um falcão que, então este falcão não é algo que se deva deitar sobre uma presa mas sim cuidar. Relaciona-se certamente com a outra máscara (...) é como se com aquele rosto coberto do teu pai não tenhas ‘acertado as contas’, no sentido de que na história do teu pai nunca entraste. E para entrar é necessário esta capacidade, exatamente aquilo que viste, que dentro do falcão estás tu. Dentro, lembras-te?/**Maria:** Sim, efetivamente./**Psicoterapeuta:** Portanto és tu, sob o crânio do teu pai. É como se começasses a acertar as contas com esta morte, porque fizeste quer a lua quer o falcão./**Co-terapeuta:** Olha a coincidência! Passas a vida a acudir os mortos, a acompanhá-los agora encontraste entre os teus braços o teu pai que nunca tiveste.






terra. Um pai que morreu sem ela ter “feito as pazes” com ele, situação esta que Maria durante o ano precedente nunca tinha falado, por isso, o psicoterapeuta diz-lhe que é como se ela tivesse resolvido só em parte a situação, faltava porém esta cena fundamental.

Na dramatização o psicoterapeuta convida Zeno a interpretar o lugar do pai caído por terra. Para Zeno é uma prova a superar desempenhar este papel, é uma forma de teste à permanência dos efeitos psicoterapêuticos que se verificaram no seu caso.

Tabela 10: Vídeo Dramatização de Maria “António e Cleópatra”

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Cena 1: monólogo da atriz-paciente 1	
01'48''	Cena 2: Entra Zeno e senta-se à mesa a comer e beber e diz: “ <i>Cesare prendi denaro dove perdi il cuore!</i> ” <sup>272</sup>	
03'21''	Cena 3: Entra em cena o <i>Senza Nome</i> em silêncio. Em cena de fundo encontra-se Zeno que bebe, come e droga-se de modo exagerado.	






<sup>272</sup> “O César ganha dinheiro onde perde o coração”.

03'43''	O <i>Senza Nome</i> diz: “ <i>Io mi occupo di chi sta muorendo, io mio occupo di malati terminali</i> ”. <sup>273</sup>	
04'06''	O ator que está em cena de fundo começa a tossir convulsivamente, o <i>Senza Nome</i> diz: “ <i>Quando una persona sta per morire, io l'attacco la pompa letargica e li auguro un buon viaggio</i> ”. <sup>274</sup>  O ator dramatiza a sua morte.	
04'57''	Cena 4: cena individual de uma atriz-paciente.	
05'59''	Cena 5: monólogo do ator-paciente.	
09'07''	Cena 6: cena individual da atriz paciente 2	

<sup>273</sup> “Eu ocupo-me de quem está morrendo, eu ocupo-me dos doentes terminais”.

<sup>274</sup> “Quando uma pessoa está para morrer, eu ligo a bomba letárgica e desejo-lhe boa viagem”.








11'30''	Cena 7: A <i>Attesa</i> encosta um dedo e Zeno cai morto no chão.	
11'49''	<i>Attesa</i> diz: “ <i>La stella polare del sedato è caduta, non c'è più niente che rimane. Il grande ha la visita dell'abisso</i> ”. <sup>275</sup>	
12'13''	Ajoelha-se e diz: “ <i>Pappa! Pappa! Io mi occupo degli infermi, di coloro che stanno male, di quelli che stanno morendo, ti vedo per terra e nessuno a soccorrerti, un sachetto di plastica della pattumiera ad avvolgerti il corpo</i> ”. <sup>276</sup> Retira a máscara a Zeno que jaz no chão.	
14'05''	Levantando a máscara ao alto, simulando o gesto do padre na eucaristia, diz: “ <i>Avrei voluto dirti prima quanto ti ho voluto bene</i> ”. <sup>277</sup>	
14'12''	Baixa a máscara e bebe.	
14'38''	Sai de cena	

<sup>275</sup> “A estrela polar do sedado caiu, não permanece mais nada. O grande tem a visita do abismo”.

<sup>276</sup> “Pai! Pai! Ocupo-me dos enfermos, daqueles que estão mal, daqueles que estão morrendo; vejo-te por terra e ninguém te socorre, um saco de plástico do balde do lixo para cobrir-te o corpo”.

<sup>277</sup> “Desejaria ter-te dito quanto gosto de ti”.

14'48''	Cena 8: Zeno ajoelha-se em frente à mesa e levanta a máscara.	
15'54''	Levanta-se e pega numa rebarbadeira.	
16'53''	Zeno liga a rebarbadeira e corta a máscara em dois e diz: “ <i>Per curarmi mi servi una ferita</i> ” <sup>278</sup> ... Entra Attesa com um jarro de água	
17'32''	Zeno: “ <i>Non basta tagliare in due perché metà se ne va ma l’atra metà resta</i> ” <sup>279</sup> .	
18'15''	Attesa diz fazendo passando a mão sobre a máscara: “ <i>Nella cura!</i> ” Entra atriz-paciente 2 : “ <i>Nella sorella!</i> ” Entra atriz –paciente 1: “ <i>Nell’ amore!</i> ” Entra ator- paciente: “ <i>Pappa e fratello!</i> ” Zeno fazendo o sinal da cruz na testa diz: - “ <i>Nell’ homicidio</i> ” <sup>280</sup> .  Fim	

Nesta dramatização Maria joga o seu papel de anjo da morte numa cena a dois com Zeno; nesta cena Maria, finalmente, tem a oportunidade de expressar o seu afeto pelo pai, dizendo o quanto o ama do mesmo modo confessa a sua tristeza na impossibilidade de o socorrer como, normalmente, faz aos mortos dos outros. Recorde-se, aqui, que esta

<sup>278</sup> “Para curar-me serve-me uma ferida”.

<sup>279</sup> “Não basta cortar em dois, porque metade se vai mas a outra metade resta”.

<sup>280</sup> “Na cura!”/ “Na irmã”/ “No amor”/ “Pai e irmão”/ “No homicídio”.



questão tinha já sido elaborada na sessão do brasão numa projeção que Maria fez com uma situação vivenciada no hospital, em que a filha de um paciente seu estava ausente quando este morreu.

No *feedback* final Maria diz ao grupo:

**Maria:** *“Io volevo dire due parole sulle maschere. La maschera negativa «Attesa» è una maschera quando l’ho presentata, l’ho presentata con un io molto forte, nel senso di, non mi fanno mai niente di bene, non ricevo mai niente, e insomma era rimasto proprio questa luna molto molto piena, anziché essere poi così a metà insomma. E quindi avevo fatto un po’ tutta una lettura del testo con le persone, facendomi forse risuonare le frasi legate all’amore, alla mancanza della famiglia, nel senso mia, ecc. Quindi sui legami diciamo amorosi. E in realtà poi in questi giorni di lavoro di pianti, di cose, perché comunque abbiamo lavorato secondo me veramente tanto. E alla fine, secondo me... in realtà questo era proprio il, c’era bisogno dell’“Attesa” per far uscire questo “Rapace Senza Nome”. E anche lì questo “Rapace senza nome” che era Maria che andava sulla preda e che doveva arrivare alla preda, io sono predatrice, un discorso di questo tipo; invece poi anche qua si è rivelata un’altra cosa, e io credo che “Rapace Senza Nome” in realtà sia stato proprio il, un po’ il viatico, un po’ la modalità per arrivare ad incontrare mio padre. Nel senso, avere il coraggio di arrivare a ringraziare mio padre e a, cioè come dire... Farmi un po’ inondare della sua passione, mi viene da dire visto che parliamo di passioni. E secondo me il, ho deciso che il nome di questa maschera è Angelo Maria detto Il gemello.*

**Psicoterapeuta:** *E il gemello come si chiamava?*

**Maria:** *Gino. Quindi io l’ho sentita veramente molto forte questa cosa, ho portato in scena un ringraziamento, un’offerta per quello che ha potuto, nella sua potenza, nella sua umanità, fare per me, insomma”.*<sup>281</sup>

---

<sup>281</sup> **Maria:** “Eu queria dizer duas palavras sobre as máscaras. A máscara negativa ‘Attesa’ é uma máscara que saiu do fogo e, quando a apresentei, sentia uma parte de mim muito forte, no sentido de que, nunca me fazem o bem, nunca recebo nada, e, enfim, permaneci precisamente nesta lua muito cheia, antes que estar assim a metade, enfim. E, portanto, tinha feito uma leitura do texto com as pessoas, deixando talvez ressoar as frases ligadas ao amor, à falta de família, quero dizer, uma família minha, etc. Portanto, sobre as ligações amorosas. Na verdade, depois, nestes dias de trabalho, de choro, de coisas, porque trabalhámos muito na minha opinião. E afinal, na minha opinião... Havia precisamente, a necessidade da ‘Attesa’ (Espera) para fazer sair este “Rapace Senza Nome”(Falcão Sem Nome). E, também, ali este ‘Falcão sem nome’, que era Maria, que ia buscar a sua presa e que devia chegar à sua presa, sou uma predadora, um discurso do género; por outro lado, quando também se revelou uma outra coisa, e eu acredito que “Rapace Senza Nome” tenha sido precisamente o que, de certo modo, me fez chegar ao meu pai, no sentido de ter coragem de chegar e agradecer a meu pai e a, como dizer... fazer-me um pouco inundar da sua paixão; é o que ocorre dizer, visto que falamos de paixões. E na minha opinião, decidi que o nome desta máscara é ‘Angelo Maria conhecido por O Gémeo’.” **Psicoterapeuta:** E o gémeo como se

Neste *feedback* final, Maria representa a morte do pai e expressa o seu sofrimento por não ter estado presente na sua morte. Em relação às máscaras, Maria confirma a utilidade da máscara “A espera”; diz que afinal é necessário saber esperar, e que esta espera, no trabalho desenvolvido ao longo da semana, se concretiza na máscara do falcão “Sem nome”; máscara que lhe possibilitou finalmente dizer ao seu pai o quanto gostava dele, do mesmo modo permitiu dar voz a um seu lamento e sentimento de culpa em relação ao facto de não ter podido cuidar do pai na hora da sua morte.

Um outro elemento relevante é o facto de Maria reconhecer a importância do tio paterno, Gino, na sua vida. Gino que, recorde-se, é o irmão gémeo do pai de Maria, cujos últimos dias foram acompanhados por ela: provavelmente, o acompanhamento da morte do tio possibilitou um aproximar-se ao pai. Os cuidados que não foi possível prestar ao seu pai foram transferidos para o momento da morte do seu tio.

Nesta sessão é interessante observar o modo como na **dramatização cooperativa** entre Zeno e Maria; ambos partilham uma máscara: a do anjo da morte. Contudo, jogam a máscara em posições antagónicas, se Zeno concretiza a sua ação mortal fazendo o papel do morto, Maria tenta evitar a morte curando os doentes e prestando os cuidados finais aos doentes terminais.

### **Sessões de *Follow up***

Maria frequenta duas sessões de *follow up*. Na primeira sessão, Maria continua a trabalhar na empresa de assistência ao domicílio a doentes terminais. Diz sentir-se muito bem e estar contente com esta mudança de vida. Na sua vida privada diz estar tudo bem e continua a sua relação com o namorado.

Na segunda sessão, Maria conta a novidade, recentemente, foi-lhe proposto ser sócia-gerente da empresa onde trabalha, convite que ela aceitou. Embora o trabalho passasse a ser menos de assistência e mais de gestão da empresa, afirma que está a gostar da nova experiência. Igualmente encontra-se a reestruturar a sua casa e continua a sua relação com o namorado.

Em relação ao percurso psicoterapêutico, Maria diz que, para ela, foi uma

---

chamava?/Maria: Gino. Portanto senti realmente muito forte esta coisa, e levei à cena um agradecimento, uma oferta para aquilo que pode, na sua potência, na sua humanidade, fazer por mim, enfim”.

experiência muito positiva e que lhe restituiu um senso à sua vida que tinha perdido. Maria diz sentir como se tudo na sua vida tivesse um sentido. A paciente afirma que ao pensar sobre o processo, recorda a sensação que teve de que, a cada sessão e a cada nova informação ou interpretação que lhe era dada acerca da sua vida e da sua tristeza, clarificava não só o motivo que se encontrava por detrás da tristeza, mas, também, que, neste momento difícil da vida, encontrou uma nova oportunidade laboral que a fez reconciliar-se não só com a sua profissão mas com os seus mortos e com a família paterna. Refere, ainda, a este propósito que, ultimamente, uma sua tia paterna, de quem não gostava muito, tem vindo a casa sua visitar-lha. Esta aproximação, diz Maria, dá-lhe muita satisfação. Esta tia de quem já se tinha falado na sessão O Brasão (ver p. 274) confirma que efetivamente houve uma mudança na vida de Maria, as relações que outrora lhe causavam sofrimento são agora valorizadas, a tal ponto de Maria escolher o nome da tia como pseudónimo para este trabalho.

Para concluir, é de assinalar que também no caso de Maria é possível observar a passagem à fase de **permanência**, em que se espera que os efeitos da psicoterapia perdurarem e conduzam ao estabelecimento de mudanças de vida. No seu caso, a permanência dos efeitos traduziu-se numa mudança de emprego, que lhe permite trabalhar agora exclusivamente na assistência a doentes terminais, o que vem a ser um modo de realização simbólica do objetivo da sua empresa de vida. Também verificamos que Maria se encontra mais alegre e bem-disposta: fala motivada do trabalho e da viagem que prepara com o namorado.

Não temos indicações concretas para estabelecer uma diferente conclusão para este caso, no entanto, o facto de Maria ter regressado para realizar as máscaras e ter demonstrado interesse em continuar na formação, leva-vos a hipotizar que seria necessário um trabalho continuado com a paciente. O psicoterapeuta considera que seria importante continuar o trabalho psicoterapêutico com Maria, sobretudo na exploração de novas formas de viver a sua vida com maior satisfação e no impacto que a relação com o pai teve na relação com o sexo oposto, nomeadamente nas relações afetivas.

Maria confessa que as atividades propostas no grupo são muito interessantes para o seu desenvolvimento pessoal e depois de alguns meses de pausa, pensa em regressar.

### 3. Estudo de caso 3: Nisha<sup>282</sup>

Nisha ingressa no grupo motivada pela oferta psicoterapêutica e depois de uma primeira consulta privada com o psicoterapeuta.

#### 3.1 Anamnese

Nisha tem 40 anos, nasceu em Jaipur, é hinduísta e pertence à casta Vaishya, subcasta Kayasta<sup>283</sup>. É casada, mãe de dois filhos, e mora em Itália há doze anos.

A sua família, paterna e materna, é proveniente da região Uthar Pradesh. A sua mãe é proveniente de uma família Zamidar<sup>284</sup>. Nisha conta que a mãe era uma jovem muito independente da família; aos 18 anos foi morar sozinha enquanto completava os estudos universitários, facto que para o contexto e época era considerado raro. Durante toda a sua vida a mãe de Nisha praticou a sua profissão como professora.

O seu pai era proveniente de uma família também ela com grandes recursos económicos, na qual o avô de Nisha era tesoureiro do rei. Nisha conta que, em 1947, quando é instaurada a democracia na Índia, o rei e todos os servidores da casa suicidaram-se em massa, porque se recusavam a abandonar o palácio. Por essa altura, a família paterna enfrentou graves dificuldades económicas. Encontrando-se inesperadamente sem o trabalho do avô, que era o principal sustento da família; o pai de Nisha migra então para Jaipur, onde frequenta o curso de administração e gestão e trabalha como administrador público.

Nisha é a primeira filha do casal, e nasce no primeiro ano de casamento; quando Nisha tinha dois anos, nasce a primeira irmã e, mais tarde, a segunda irmã.

Durante a sua infância recorda bons momentos em família, embora relate que era evidente que os pais não se amavam. Discutiam frequentemente, pois, afirma, o carácter

---

<sup>282</sup> O nome escolhido pela paciente significa Noite em sânscrito.

<sup>283</sup> No sistema de castas indiano, os Vaishya correspondem aos comerciantes, administradores e artesãos.

<sup>284</sup> Grandes proprietários de terrenos.

dos dois é o oposto um do outro. Para Nisha a sua mãe tem muita energia enquanto o seu pai fala pouco e é muito relaxado.

Na escola, desde os estudos primários até à universidade, Nisha foi sempre uma boa aluna, sem problemas de comportamento. Durante a adolescência, na altura em que devia escolher a universidade, recorda que a sua mãe a pressionou continuamente durante um ano para estudar medicina, mas Nisha sempre recusou. Licenciou-se em letras, e tornou-se professora de inglês.

Aos 20 anos, a sua mãe começou a procurar-lhe marido<sup>285</sup>, procura que se prolongou durante seis anos. Para Nisha este foi um período tormentoso: todas as vezes que Nisha era rejeitada pela família do pretendente, a sua mãe culpabilizava-a. Os motivos da rejeição relacionavam-se com o seu carácter demasiado extrovertido, o tom de pele demasiado escuro, ou ainda porque, diziam, era feia. O desespero da sua mãe era tal que a levou um dia ao Jyotishi<sup>286</sup> (astrólogo), que lhe disse que não devia continuar a procurar-lhe marido, pois este viria ter a casa deles e levaria Nisha para muito longe.

A sua mãe, não convencida, continuou a sua procura. A profecia do astrólogo viria a confirmar-se anos mais tarde.

Aos 23 anos, ela e as suas irmãs conhecem Roberto, um turista italiano, que se tornou muito amigo da família de Nisha. Durante três anos Roberto nunca demonstrou qualquer interesse por Nisha. Depois, de súbito, Roberto propõe casar-se com Nisha. Ela aceita imediatamente. Confessa que não o amava, mas considerava-o alguém muito confiável e amigo. Para uma mulher indiana, o que conta, diz Nisha, é que o homem saiba tomar conta da mulher e da família.

O seu pai não acolheu muito bem a notícia, mas acabou por aceitar o casamento.

Nisha transfere-se com Roberto para Itália, e imediatamente, iniciam os problemas entre o casal. Chegada ao aeroporto, o marido deixa-a na companhia da mãe e da irmã, e parte à frente com o irmão num outro carro. De seguida, quando chegam a casa, Nisha explica que a primeira vez que uma mulher casada entra na sua casa deve

---

<sup>285</sup> Na Índia, por norma, a foto da jovem em procura de esposo é enviada para os jornais locais e para todas as famílias da mesma casta, da região e fora da região.

<sup>286</sup> O *jyotishi* consulta o *janam patri* (mapa astral) de Nisha que é feito logo à nascença, normalmente, em toda a Índia. O *janam patri* é consultado sempre que se devam confirmar decisões importantes, como, por exemplo, nos casamentos: o *janam patri* de ambos os esposos deve ser confrontado e analisado a probabilidade de o matrimónio funcionar.

fazer um ritual<sup>287</sup>, mas não só não foi possível realizá-lo como, uma vez chegada à porta de casa, a sua cunhada a informa de que aquela casa não é de Roberto mas do irmão. Nisha explica que, para a mulher indiana, a casa é essencial, e que o facto de não ter tido a sua própria casa, desde o início, foi o motivo de muitas discussões. Muito embora Roberto fosse proprietário de uma casa de campo, ele não queria abandonar a cidade por motivos de trabalho, permanecendo na casa do irmão.

Nisha nunca aceitou esta situação, mas conta que, durante o primeiro ano de casamento, com o nascimento do primeiro filho e porque ela ainda não falava bem italiano a relação foi funcionando. Contudo, as discussões do casal tornaram-se cada vez mais frequentes à medida que Nisha aprendia italiano. A tal ponto que Roberto começou a beber e a chegar a casa alcoolizado.

Foi nessa altura que um amigo lhe sugeriu procurar ajuda psicológica. O problema de alcoolismo era relacionado com a vida matrimonial, Nisha passou a pedido do psicoterapeuta, a frequentar as consultas, iniciando uma terapia de casal. Por essa altura, a situação do casal melhorou, Roberto comprou uma casa na cidade e decidiram fazer uma viagem à Índia; aí foi concebido o segundo filho. Mas no regresso a Itália, voltaram as discussões frequentes entre ambos, chegando à atual situação, em que convivem na mesma casa mas dormem em quartos separados e têm vidas separadas.

Nisha vem procurar ajuda psicológica por uma recente história que teve com um amigo de Roberto, a quem chamaremos Manuel. Manuel e a sua esposa eram muito amigos de Roberto e Nisha. Num convívio entre casais, Manuel pede a Nisha para organizar uma viagem à Índia. A viagem ocorre meses depois mas nem Roberto nem a esposa de Manuel podem ir. Outros três amigos e o filho maior de Nisha participam nesta viagem. Durante a viagem, Manuel e Nisha apaixonaram-se e tiveram uma relação extra-conjugal. Quando regressaram, ainda no aeroporto, Manuel disse a Nisha que a história deveria terminar ali.

Contudo, voltaram a encontrar-se por duas vezes. Um dia, ao regressar a casa, Nisha encontra toda a família que a espera e a esposa de Manuel, que tinha organizado uma reunião familiar para dizer à sua família e de Roberto que Nisha tinha traído

---

<sup>287</sup> Neste ritual, a mulheres da família do marido devem colocar uma taça de arroz à porta de casa, no seu interior, de modo que a recém-casada entre com o pé direito dentro de casa, vertendo o arroz na casa. Nisha diz que sabia que não seria possível fazer este ritual já que se encontrava num outro país, mas esperava de certo modo cumprir pelo menos a parte de entrada com o pé direito. O ritual perdeu todo o sentido, quando lhe comunicam que aquela casa não é sua.

Roberto com o seu marido. Teria sido o próprio a contar tudo à sua esposa.

Nisha sente-se muito mal com toda a situação, e procura novamente o psicoterapeuta para obter ajuda psicológica. O psicoterapeuta propõe a Nisha de ingressar o grupo psicoterapêutico ao qual Nisha aceita de imediato.

### 3.2. Apresentação descritivo-analítica

#### Sessão 1: O guião de vida

No início da sessão, Nisha afirma que se tem sentido “muito mal” no último mês, e, nos últimos dias, tem estado a pensar, obsessivamente, numa imagem que sonhou. O psicoterapeuta pede-lhe para contar o sonho.

**Nisha:** *“Nel sogno facevo un monologo, ero da sola, dicevo a qualcuno ho fatto morire questa sorgente, un pezzettino alla volta. Poi sento una voce che mi dice: «questa sorgente non deve essere bloccata». Sto male, malissimo, continuo a lamentarmi.*

**Psicoterapeuta:** *Ti ricorda qualcosa questo sogno?*

**Nisha:** *Mi sono venute in mente le carte di tarot, quella con quattro bicchieri, con uno in mezzo, sono tre giorni che ho queste carte in testa. Una coppa che si versa nell'altra. Non so, continuo a pensare a questa credenza che c'è in Rajasthan che dice che quando stai bene, succede qualcosa di male”.*<sup>288</sup>

O psicoterapeuta não comenta o sonho e diz-lhe que, quando se fizer a indução no dia seguinte, se analisará a relação entre o sonho e a história de vida.

Durante a indução para o guião de vida, em que é pedido que imagine as cinco cenas de vida, Nisha diz ter recordado na sua infância, a festa de *Diwali*. Nesta festa, caminhava com o pai de mãos dadas. Caminharam por quilómetros, olhando as luzes da festa. Depois, recorda a mãe, quando, de manhã, acordava Nisha e as irmãs. Nisha diz

---

<sup>288</sup> **Nisha:** “No sonho, fazia um monólogo, estava sozinha, dizia a alguém que deixei secar a fonte, a pouco e pouco. Depois ouço uma voz que me diz: esta fonte não deve ser bloqueada. Estou mal, estou muito mal, continuo a lamentar-me. **Psicoterapeuta:** Recorda-te alguma coisa este sonho? **Nisha:** Vieram-me à mente as cartas de *tarot*, aquela com quatro taças dos lados e com outra ao meio; há três dias que tenho na cabeça estas cartas. Uma taça que se verte na outra. Não sei, continuo a pensar nesta crença que existe no Rajasthan, que diz que, quando estás bem, acontece alguma coisa de mal”.

No presente, Nisha vê uma pantera negra, e diz que esta pantera recorda-lhe a história do livro “*The jungle*”. O livro narra a história de Mogli, um menino que cresce na selva e é criado por lobos. Um dia, uma velha e esperta pantera convence Mogli a procurar o mundo dos homens. É, aí, que Mogli vai à descoberta de um mundo novo e, pelo caminho, vai vivendo muitas aventuras. Para Nisha, esta história recorda-lhe a sua viagem da Índia para Itália e todas as peripécias pelas quais teve que passar.

Na hora da morte, imagina os seus filhos ao pé de si e pede-lhes para contar aos netos a sua história de vida. Diz que quer ser recordada como uma pessoa que fazia tudo apaixonadamente, capaz de amar e gritar. O psicoterapeuta diz-lhe para elaborar o seu guião de vida, representando as cenas que recordou no exercício indutivo.

[illegible]



No dia seguinte, Nisha tem um sonho para contar:

**Nisha:** “Sono dentro casa mia e alla porta qualcuno bussa. Mio figlio apre la porta e ci sono due pecore, o capre. Io gli dico che non doveva aprire la porta, ma ormai questi due animali sono già dentro della casa. Loro devono essere alimentati dai cinque elementi<sup>289</sup>. Questi animali cominciano a crescere, crescere fino a che diventano un mostro. Io ho paura di non riuscire più a liberarmi di questo mostro. Dopo nella casa vedo che c’è la nonna e bisnonna materne. Il mostro vuole distruggere la casa, e allora mia nonna e bisnonna si mettono a fare un pozione magica, in forma di cibo, che diventa una nuvola, poi diventa pioggia e cade sopra il mostro. Lui diventa sempre più piccolo fino a tornare a essere un capretto. Le due donne dicono *«bisogna tenere sotto controllo i cinque elementi per tenerlo sotto controllo, basta un venerdì in meno in un mese che lui non cresce»*».

**Psicoterapeuta:** *Interessante. C’è un animale che se viene nutrito diventa un mostro e distrugge la casa. Chi ti salva sono queste due donne, che gli danno un cibo che lo fa tornare un capretto inoffensivo.*

**Nisha:** Si.

**Psicoterapeuta:** *Ti ricorda qualcosa?*

**Nisha:** *No, mi arrabbio con mio figlio, non doveva aprire la porta e poi queste parole «un venerdì in meno» mi risuonano nella testa.*

**Psicoterapeuta:** *Fai qualcosa di particolare che fai il venerdì?*

**Nisha:** *No, tutti i venerdì sono uguali, vado al lavoro e torno a casa.*

**Psicoterapeuta:** *Hum...*

**Laura:** *Tranne quando vieni qui.*

**Nisha:** *Si ... Vengo qui una volta al mese.*

**Psicoterapeuta:** *hum... allora basta venire una volta al mese perché non diventi un mostro che distrugge la casa”.*<sup>290</sup>

---

<sup>289</sup> Na cultura indiana os elementos são cinco: água, terra, fogo, ar e céu.

<sup>290</sup> **Nisha:** “Estou dentro da minha casa e à porta bate alguém. Meu filho abre a porta e estão duas ovelhas ou cabras. Eu digo-lhe que não devia ter aberto a porta, mas, enfim, já estes dois animais estão dentro de casa. Eles devem ser alimentados pelos cinco elementos. Estes animais começam a crescer, a crescer, até se transformarem num monstro. Eu tenho medo de não conseguir mais libertar-me deste monstro. Depois, na casa, vejo que estão a minha avó e bisavó materna. O monstro quer destruir a casa, e, então, a minha avó e bisavó põem-se a fazer uma poção mágica, em forma de comida, que se transforma em chuva e cai sobre o monstro. Ele vai-se tornando cada vez mais pequeno até regressar a ser um cabrito. As duas mulheres dizem que é necessário ter sob controlo os cinco elementos para o ter sob controlo, basta *«uma sexta-feira a menos num mês para que ele não cresça»*./ **Psicoterapeuta:** Interessante. Existe um animal que se é nutrido transforma-se em monstro e destrói a casa. Quem te salva são estas duas mulheres, que lhe dão uma comida que o faz voltar a ser um cabrito inofensivo./**Nisha:** Sim. /**Psicoterapeuta:** Recordas-te alguma coisa?/**Nisha:** Não, zango-me com o meu filho, não devia ter aberto a porta e depois estas palavras *«uma sexta-feira em menos»* ressoam-me na

O psicoterapeuta sugere uma interpretação do sonho, a história onírica elabora uma representação da situação atual familiar de Nisha. O alimento, a comida é algo que desde sempre se associa à relação primária entre a mãe e o filho, por isso ela sonha com os animais ainda pequenos. No sonho de Nisha, existem ainda dois detalhes que o psicoterapeuta evidencia. O primeiro é a relação entre o alimento e os cinco elementos. Na cultura Hinduísta os cinco elementos estabelecem o equilíbrio e o caos; se associarmos ao sonho precedente do diálogo inicial, em que o elemento água era bloqueado, poderemos concluir que ambos retratam como os eventos de vida traumáticos da paciente estão na origem de uma feminilidade destrutiva. A segunda nota relaciona-se com as duas personagens familiares femininas que tentam ajudar Nisha no sonho. O psicoterapeuta pede-lhe para apresentar estas duas familiares. Nisha narra que:

**Nisha:** *“La mia nonna materna mi ha sempre aiutato tanto. Mi ricordo quando la mamma continuava a insistere in questa ricerca di matrimoni. La nonna nel giorno del diwali, una festa che c'è da noi, dove le donne sposate fanno digiuno per il proprio marito, lei mi aveva detto di guardare la sera la luna e pensare a qualcuno come futuro marito. Io non ci credevo, pensavo che erano tutte stupidaggini, ma lei ha insistito e io l'ho fatto. Ho chiuso gli occhi e ho visto il viso di Roberto, non so perché, non ero innamorata di lui. E non ho mai creduto, per me era impossibile, ma un anno dopo ero sposata con lui.*

**Psicoterapeuta:** *È stata la nonna che ti ha fatto sposare...*

**Nisha:** *Non lo so.*

**Psicoterapeuta:** *Ela bisnonna?*

**Nisha:** *Era una donna che faceva tutte le cose degli uomini, per esempio praticava il tantrismo. Anche mia madre e io siamo così.*

**Psicoterapeuta:** *Sembra che queste donne ti stiano dando un messaggio molto chiaro non sai gestire l'eredità femminile, e ti servono delle indicazioni per capire come gestire questo mostro”.*<sup>291</sup>

---

cabeça./**Psicoterapeuta:** Fazes alguma coisa de particular à sexta-feira?/**Nisha:** Não, todas as sextas-feiras são iguais: vou para o trabalho e regresso a casa./**Psicoterapeuta:** Hum.../**Laura:** Exceto quando vens aqui./**Nisha:** Sim ... Venho aqui uma vez por mês./**Psicoterapeuta:** Hum... Então basta vir uma vez por mês para que não te transformes num monstro que destrói a casa”.

<sup>291</sup> **Nisha:** “A minha avó materna sempre me ajudou muito. Lembro-me de quando a minha mãe continuava a insistir em procurar-me um casamento, a avó, no dia do *Diwali*, uma festa indiana, em que mulheres casadas fazem jejum para a prosperidade do seu marido, disse-me para olhar durante a noite para a lua e pensar em alguém para futuro esposo. Eu não acreditava, pensava que era tudo estupidez, mas ela insistiu e eu fiz. Fechei os olhos e vi o rosto de Roberto, não sei porquê, não estava apaixonada por ele. E nunca acreditei, para mim era impossível, mas um ano depois estava casada com ele./**Psicoterapeuta:** Foi a avó que te fez casar.../**Nisha:** Não sei./**Psicoterapeuta:** E a bisavó?/**Nisha:**

Nisha pergunta ao psicoterapeuta como pode então gerir esta situação. O psicoterapeuta responde-lhe que deve continuar a vir à psicoterapia à sexta-feira, e deve aprender a ser astuta de modo a não destruir o seu lar. Igualmente, enfatiza a função do guião de vida, diz que Nisha deve perguntar-se: “*o que estou a fazer hoje para que amanhã realize os meus sonhos?*” Nisha permanece em silêncio.

O psicoterapeuta pergunta ao grupo que associações fizeram durante o sonho de Nisha. Uma participante começa a contar como esta história lhe recorda um evento da sua vida relacionado com a sua avó. Os participantes prosseguem falando, um de cada vez; cada participante agrega-se aos vários temas de que se vai falando.

No *feedback* final, Nisha responde à pergunta anterior do psicoterapeuta, dizendo-lhe que sempre desejou uma casa com uma árvore grande e um cão, e que, pelo menos isso, tinha conseguido realizar.

Esta resposta demonstra um evitamento da parte da paciente em confrontar-se com a sua situação atual, isto porque a casa idealizada por Nisha, é uma casa com harmonia, como podemos ver na composição do guião de vida, com os filhos que brincam, o casal que conversa, com imagens alusivas ao casamento e ao parto, momento que Nisha descreve como o mais importante da sua vida. Há, portanto, um evidente desejo de uma vida familiar tranquila e amorosa.

## **Sessão 2: A genealogia familiar**

No diálogo inicial, Nisha apresenta-se, sublinhando que está em Itália há doze anos, e que nesta fase da vida não está bem. Diz sentir-se cansada e que, fisicamente, não se sente bem. Afirma que há vários dias continua a pensar numa música de um filme indiano de que ela gosta muito; diz ter escutado a música nos últimos dias cerca de duzentas vezes. Acerca do filme, diz que este representa bem a fase em que se encontra na sua vida, neste momento, mas não refere qual é o filme. Continua dizendo que sente como se tudo de mau lhe acontecesse ultimamente. Afirma que, neste momento, se sente uma guerreira que todos os dias está em guerra.

---

Era uma mulher que fazia todas as coisas que os homens fazem, por exemplo, praticava o tantrismo. Também a minha mãe e eu somos assim./**Psicoterapeuta:** Parece que estas mulheres te estão a dar uma mensagem muito clara: não sabes gerir a hereditariedade feminina, e servem-te indicações para compreender como gerir este monstro”.

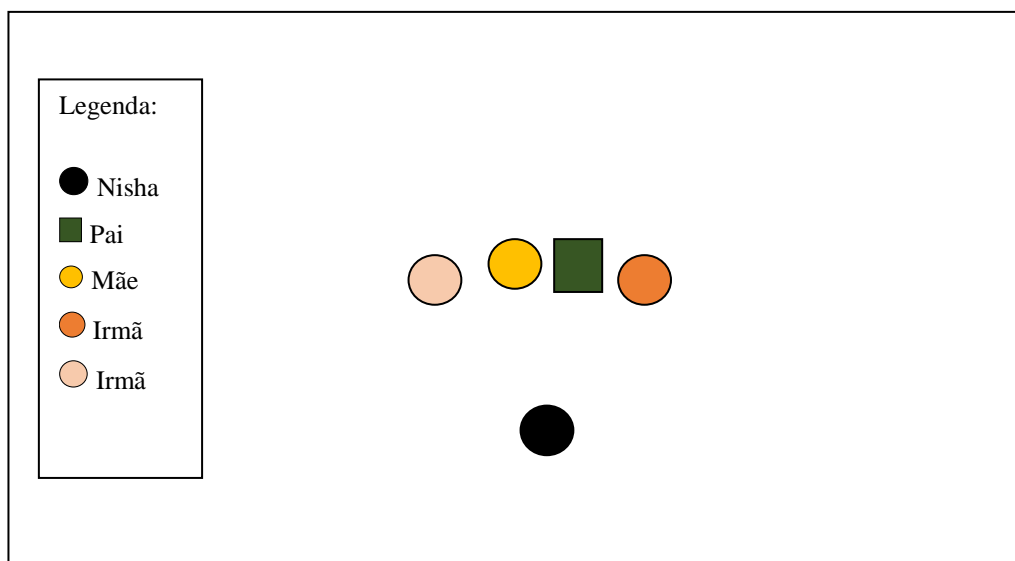
Neste diálogo inicial realçamos o facto de Nisha se sentir fisicamente débil e cansada de estar em guerra. Esta expressão figurada refere-se às constantes discussões familiares que todos os dias enfrenta em casa.

No dia seguinte, durante o exercício de elaboração da árvore genealógica, Nisha representa a sua família falando dos avós, relevando a avó materna e bisavó materna, como mulheres que a fazem sentir orgulho pela sua independência e força. Fala igualmente da mãe mostrando uma foto em que esta sobe os Himalaias sozinha debaixo da neve num grupo composto só por homens. Depois, conta a história do avô e do pai, que apresentámos na anamnese.

Quando seleciona os atores para a representação dinâmica, Nisha representa somente a família estreita, pai, mãe e irmãs.

Nisha coloca a atriz que a representa, de frente para a família e de costas para o público; os quatro atores são colocados em forma de meia lua (figura 21).

Figura 21: Genealogia familiar de Nisha



Note-se a completa omissão dos filhos e do marido e de outros parentes. O psicoterapeuta faz notar a Nisha este detalhe e diz-lhe para ocupar o seu lugar, substituindo a atriz que a representa. Os atores olham-na e dizem que se sentem incomodados: «*é como se ela nos julgasse*», diz a atriz com o papel de mãe. O psicoterapeuta pergunta ao pai o que ele sente. O ator responde que sente como se ela quisesse falar-lhe e não pudesse. O psicoterapeuta pergunta a Nisha se ela quer dizer

algo ao pai. Nisha diz que não. O psicoterapeuta, então, pergunta-lhe:

**Psicoterapeuta:** *“C’è qualche storia tra te e il tuo padre di ‘parole non dette’?”*

**Nisha:** *Si, certo... Il mio matrimonio.*<sup>292</sup>

Nisha conta a história do seu matrimónio e do seu segredo com o pai. Quando Roberto veio pedir a seu pai a permissão para casar com Nisha, o pai de Nisha disse a Roberto que desaprovava o casamento, pois eram demasiado diferentes para que o casamento pudesse funcionar bem. O pai de Nisha pensou, até ao último momento, que a sua desaprovação tivesse interrompido a história entre Roberto e a filha. Mas Nisha continuou a organizar o casamento às escondidas. Foi, somente, no dia anterior ao casamento, que o seu pai recebeu uma carta do magistrado, pedindo a sua aprovação para o casamento que decorria no dia seguinte. Confrontado com esta situação, o pai ameaçou Nisha de que se saísse de casa não poderia regressar. Nisha saiu de casa. Mas passado algumas horas, a sua mãe diz-lhe para regressar, porque tinha convencido o pai de Nisha a aceitar o matrimónio.

No dia seguinte, o matrimónio civil realizou-se sem a presença dos pais de Nisha. No entanto, alguns dias mais tarde, o seu pai organizou um casamento religioso e, só por essa altura, consentiu que Nisha saísse de casa.

O psicoterapeuta dá então a sua prescrição: Nisha deve pedir a benção ao pai.

Esta prescrição, explica o psicoterapeuta, relaciona-se com o facto de Nisha nunca ter pedido benção ao pai para partir; é como se, de certo modo, tivesse roubado a permissão.

Nisha contra-argumenta, dizendo que foi ele que não lhe deu nunca a permissão, e que, inclusivamente, no momento em que partia lhe deu um cheque, no caso de Nisha querer voltar atrás. Nisha diz que é como se ele tivesse a certeza de que o casamento não iria resultar. O psicoterapeuta responde-lhe que, para fazê-lo resultar, deve então pedir a benção ao pai. Nisha ajoelha-se e pede a benção ao pai, em hindi.

Este exercício é essencial para interromper a resistência de Nisha face à responsabilização das suas ações. Do mesmo modo dada a persistência de Nisha em defender o seu ponto de vista, consideramos o facto de ter pedido a benção do pai uma

---

<sup>292</sup> **Psicoterapeuta:** Há alguma história com o teu pai de ‘palavras não ditas’?/ **Nisha:** Sim, certamente... A do meu casamento.

**ação iniciática** que possa favorecer a **desconstrução** do seu sentir-se vítima e incompreendida.

### **Sessão 3: O brasão**

No diálogo inicial, Nisha diz ter vontade de se ir embora, diz que não está bem e, que não tem vontade de estar ali. O psicoterapeuta assume uma **posição de mediação** e diz-lhe para permanecer até ao dia seguinte e aguardar o exercício de indução.

No dia seguinte, realiza-se a indução em que é proposto imaginar um encontro com os antepassados, Nisha parece ter esquecido o seu desejo de regressar a casa. Terminada a sessão, escreve no seu almanaque as imagens que visualizou. No momento de *feedback* sobre a indução narra ao grupo as cenas que viu:

**Nisha:** *“Ho visto dei volti precisi, la cosa che sentivo forte è che il corpo cambiava con il volto che arrivava, prima ho visto il viso del papà e della mamma, dopo la nonna paterna e materna e li ho iniziato ad avere troppo freddo, tanto che ho cambiato posizione. Poi è arrivata la mia bisnonna materna, e ho cominciato ad avere troppo prurito alla gamba destra. Quando hai chiesto di chiamare la parte maschile è arrivato mio padre e dopo il mio nonno paterno, seduto alla scrivania perché faceva di professione il tesoriere. Mi sono arrivate in indi le parole che possono essere tradotte in italiano in quel detto che fa: meglio un giorno da leone che mille da pecora. Dopo ho avuto caldissimo”.*<sup>293</sup>

O psicoterapeuta pergunta-lhe acerca das atividades principais e histórias familiares de que se recorda acerca da avó materna e do avô paterno. Nisha responde que a avó materna, como tinha já dito anteriormente, era muito ligada a ela, vem de uma família de mulheres fortes e independentes e que, também ela, era professora e sublinha que também a avó paterna e bisavô eram professoras. Quanto ao avô era administrador

---

<sup>293</sup> **Nisha:** “Vi faces muito precisas, a coisa que sentia mais forte era que o corpo mudava com o rosto que se apresentava; primeiro, vi o rosto do pai e da mãe; depois, a avó paterna e materna, e aí comecei a ter demasiado frio, tanto, que mudei de posição. Depois, chegou a minha bisavó materna, e comecei a ter muita comichão na perna direita. Quando pediste para chamar a parte masculina, veio o meu pai e depois o meu avô paterno, sentado na secretária porque a sua profissão era tesoureiro. Apareceram em Hindi as palavras que podem ser traduzidas em italiano naquele ditado: *é melhor um dia de leão do que mil de ovelha*. Depois tinha muito calor”.

tesoureiro do rei. Nisha conta que o símbolo da sua casta e do seu sobrenome é na Índia o *kalam*<sup>294</sup>.

Nisha parece estar entusiasmada com o trabalho e explica ao psicoterapeuta como gostaria de desenhar o brasão:

**Nisha:** *“Volevo mettere al centro il lotus per mettere la parte maschile, perché c’è sempre un maschile al centro di queste donne, volevo fare come una danza.*

**Psicoterapeuta:** *Le pastorelle sacre?*

**Nisha:** *Si, in corrispondenza alla danza di krishnamurt, le danze sacre. Dopo l’elmo volevo fare un viso dorato e qualcosa che rappresentasse i cinque elementi. Perché non ho visto nessun animale, o personaggio, niente, solo le faccie dei miei avi e sentivo il freddo e il caldo.*

**Psicoterapeuta:** *Si nella cultura indi, è diverso, cosa senti come potenza?*

**Nisha:** *Il fuoco e l’acqua.*

**Psicoterapeuta:** *Allora cosa rappresenta il fuoco?*

**Nisha:** *Agni*<sup>295</sup>.

**Psicoterapeuta:** *E l’acqua è Indra*<sup>296</sup>?

**Nisha:** *Si.*

**Psicoterapeuta:** *Chi è il krishna qua?*

**Nisha:** *È il mio padre, è sempre stato un krishna con mia madre.*

**Psicoterapeuta:** *In questo lavoro, cosa sarebbe la tua impresa?*

**Nisha:** *Rajasthan e Italia. Sono molto realizzata quando faccio la mediatrice, perché non so più quale paese mi piace di più.*

**Psicoterapeuta:** *Nell’unione tra Italia e l’India c’è una discendenza, i tuoi figli. Come se ci fossi di più aldilà del lavoro.*

**Nisha:** *Io vedo il lavoro.*

**Psicoterapeuta:** *Si c’è a che fare con una delicatezza, con un ritrovare una delicatezza.*

**Nisha:** *Si ma mi viene di più nel lavoro, non con i figli”.*<sup>297</sup>

---

<sup>294</sup> Esferográfica.

<sup>295</sup> Divindade da mitologia hinduísta: é o deus do fogo, mediador e mensageiro divino.

<sup>296</sup> Divindade da mitologia hinduísta: é o deus da guerra, associado ao elemento água.

<sup>297</sup> **Nisha:** “Queria colocar no centro o lótus como parte masculina, porque no centro destas mulheres existe sempre um homem, queria fazer como uma dança./**Psicoterapeuta:** As pastoras sagradas?/**Nisha:** Sim, em correspondência com a dança de Krishnamurti, as danças sagradas. Depois o elmo queria fazer uma cara dourada e qualquer coisa que representasse os cinco elementos. Porque não vi nenhum animal, ou personagem, nada, só as faces dos meus antepassados e sentia frio e calor./ **Psicoterapeuta:** Sim na cultura Hinduísta, é diverso, o que sentes como potência?/**Nisha:** O fogo e a água./**Psicoterapeuta:** Então o que representa o fogo?/**Nisha:** Agni. /**Psicoterapeuta:** E a água é Indra?/**Nisha:** Sim./**Psicoterapeuta:** Quem é Krishna aqui?/**Nisha:** É o meu pai, sempre foi um Krishna com a minha mãe./**Psicoterapeuta:**

O psicoterapeuta sugere uma nova leitura do brasão, relacionando-o com a família, mas Nisha recusa esta associação; diz que a satisfação que tem é no trabalho. O psicoterapeuta aceita e continua a exploração das componentes do brasão. Nisha continua a conversação explicando o que gostaria de escrever no brasão:

**Nisha:** *“Poi volevo aggiungere questa frase che continuo a sentire, come un mantra, il Gaitri mantra, nasce dal Rigveda appartiene alle donne “nutrire lo spirito e illuminare l’intelletto”, si deve ripetere 108 volte per prendere il potere, se si riesce a fare bene ti attiva tutti i sette chakra...la cosa più strana è che dopo Rigveda, è stato vietato alle donne, solo i maschi potevano cantare.*

**Psicoterapeuta:** *Allora, cosa vedi qui?*

**Nisha:** *Una separazione.*

**Psicoterapeuta:** *Allora visto questo è una separazione e tu senti così forte il tuo lavoro di mediazione. La mediazione è una cosa che permette che tra due cose ci sia un transito un passaggio. Come mediatrice cerchi di mettere insieme due mondi.*

**Nisha:** *Fuori casa riesco ma dentro di casa no.*

**Psicoterapeuta:** *Allora nel tuo blasone è come se devi fare una cosa così (prende il seu quaderno e disegna).*

**Co-terapeuta:** *Tipo il leone di Antiochia.*

**Psicoterapeuta:** *Due volti che parlano ai due mondi, e permette ai due ponti di comunicare. È trovare la delicatezza di fare si che questi due mondi comunichino”<sup>298</sup>.*

Nisha começa por desenhar o escudo do brasão (o elemento protetivo e identitário); desenha como figura central uma flôr de lótus, com Krisna que dança, é

---

Neste trabalho, o que seria a tua empresa?/**Nisha:** Rajasthan e Itália. Sinto-me muito realizada quando faço a mediação, porque não sei mais de qual dos países gosto mais./**Psicoterapeuta:** Na união ente Itália e Índia há uma descendência, os teus filhos. Como se fosse algo para além do trabalho./**Nisha:** Eu vejo o trabalho./**Psicoterapeuta:** Sim relaciona-se com uma delicadeza, reencontrar uma delicadeza./**Nisha:** Sim, mas penso mais no trabalho, não nos filhos”.

<sup>298</sup> **Nisha:** “Depois queria acrescentar esta frase que continuo a ouvir, como um mantra, o *Gaitri* mantra, nasce dos Rigveda, pertence às mulheres “nutrir o espírito e iluminar o intelecto”, deve-se repetir 108 vezes para receber o poder, se se consegue fazer bem, ativa-te todos os sete *chakras*... a coisa mais estranha é que depois dos Rigveda, foi proibido às mulheres; só os homens podiam cantar./**Psicoterapeuta:** E o que vês aqui então?/**Nisha:** Uma separação./**Psicoterapeuta:** Então visto que isto é uma separação e tu sentes assim forte o teu trabalho de mediadora. A mediação é uma coisa que te permite que, entre duas coisas, exista um trânsito, uma passagem. Como mediadora, procuras unir dois mundos./**Nisha:** Fora de casa consigo, mas dentro não./**Psicoterapeuta:** Então no teu brasão é como se devesses fazer uma coisa do género (pega no caderno, desenha e mostra à paciente)./**Co-terapeuta:** Tipo o leão de Antiochia (figura mítica representada por duas faces de leão de perfil)./**Psicoterapeuta:** Duas faces que falam a dois mundos, e permite aos dois mundos de comunicar. É encontrar uma delicadeza de fazer com que estes dois mundos comuniquem”.



uma representação, como vimos na análise anterior, que se associa ao seu pai, mas que introduz um fator cultural: indica como a figura masculina é considerada central no núcleo familiar na cultura hinduísta. No mesmo escudo, encontramos o *Kalam* e um livro, estas são imagens representam a ordem dos escrivães e literários que caracterizam a família de Nisha.

De seguida Nisha desenha as potências e protetores do brasão - Agni e Indra -, personagens que Nisha afirma serem duas partes de si antagónicas mas complementares. As personagens são idealizadas a partir das sensações corporais (de muito frio e muito calor) que Nisha sentiu enquanto fazia o exercício indutivo.

Como elmo, elemento protetor e identitário do detentor do brasão, Nisha desenha o seu rosto em forma de uma máscara dourada.

No lugar da coroa, que demonstra a posição social, Nisha desenha uma estrela, como signo de fortuna.

O timbre, que serve a distinguir uma pessoa de outras do mesmo clã, é composto por uma pena de pavão que simboliza o quinto elemento o céu e que Nisha relaciona a ideia de equilibrar os elementos (que continuamente estão presentes durante o trabalho da paciente).

Para desenhar o Paquife, manto que cobre o elmo, Nisha pede ajuda ao co-terapeuta, explica a sua ideia: gostaria de desenhar os dois elementos água e fogo que simbolizam o feminino e masculino.

Por fim, escreve o seu lema de vida *Antevasin* que se pode traduzir como aquele que vive sobre o confim.

Em síntese, o brasão de Nisha é composto por:

Timbre – Pena de pavão que simboliza o céu

Elmo – máscara de ouro

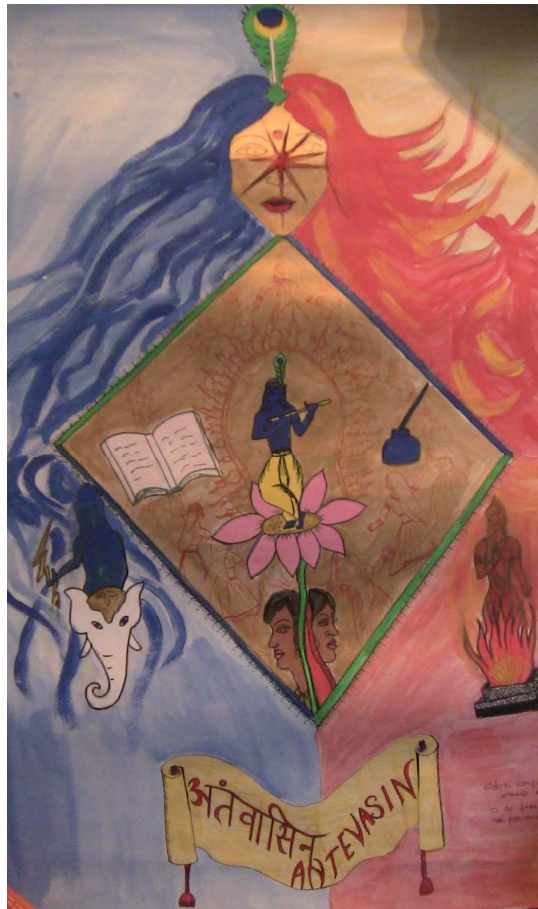
Coronel ou coroa – Estrela

Escudo – *Krishna* e flor de lótus; *Kalam* e livro.

Suportes ou tenentes – Agni e Indra

Divisa ou mote – *Antevasin*

Figura 22: Brasão de Nisha



No *feedback* final, Nisha afirma estar muito satisfeita com o trabalho desenvolvido. Fala do seu brasão e da alegria que tem em olhar para ele, enfatizando, nesta conversa final, o seu mote, afirmando que é o mote justo para si. Nisha explica a etimologia da palavra dizendo que *ante* significa fim e *vasin* é quem vive sob o confim; Nisha diz que se sente precisamente assim, uma mulher que vive no confim, entre Itália e a Índia.

Nesta sessão em que se valoriza a empresa de vida, são favorecidas as ligações laborais e Nisha valoriza com orgulho as suas origens e o seu trabalho de mediadora. O discurso, ao longo da sessão, centra-se na sua relação com a Itália e Índia, em que Nisha valoriza o sucesso profissional em detrimento do pessoal, facto que o psicoterapeuta, durante a sessão faz notar a Nisha.

#### **Sessão 4: O ritual e a máscara**

No diálogo inicial, Nisha diz que estava ansiosa por este encontro. Nisha traz consigo os dois filhos<sup>299</sup> e o cão. Diz que, deste modo, não deve discutir em casa com o marido que se lamenta de ela partir e o deixar sozinho com os filhos.

Nisha fala do passeio à gruta afirmando que gostou muito do passeio, porque sentia muito o seu corpo, o suor, o cansaço, mas, ao mesmo tempo, diz estar um pouco frustrada porque sente que dá “dois passos em frente e um para trás”. Conta ao grupo que há algum tempo atrás, teve um sonho em que continua a pensar. O psicoterapeuta pede-lhe para narrar o sonho.

**Nisha:** *“Siamo in India io e il mio primo figlio e mia cognata, andiamo in un tempio un puo strano, malandato e sul muro c’è scritto kirtan che vuole dire preghiere cantate. Dentro ci sono persone che stano cantando, io e mio figlio siano davanti all’altare, in questo altare di Shiva che dopo diventa Krishna. Io dico che è il tempio dedicato a Krishna, e la statua inizia a muoversi e saliamo sulle scale e non c’è più Krishna ma c’è la Dea. La Dea ci dà da mangiare, tanto mangiare e chiama un guardiano del tempio, poi ordina al guardiano di accompagnarci, ci porta su un giardino, a questo punto arrivavano due cani piccoli, e io ho tanta, tanta paura. Il guardiano si avvicina e i cani se ne vanno, avvicinandosi si appoggia sulla mia schiena e mi annusa la spalla e dice: mi sono innamorato di questa donna e dopo facciamo l’amore”*.<sup>300</sup>

O psicoterapeuta recorda-lhe que não é a primeira vez que Nisha sonha com o nutrimento, e diz-lhe que, durante o decorrer da sessão, ela terá oportunidade de ver onde este sonho a leva.

Segue-se a elaboração das máscaras. Nisha demonstra alguma resistência em deixar-se tocar; por este motivo, pede ao co-terapeuta para lhe fazer as máscaras porque,

---

<sup>299</sup> Que são confiados a uma ama contratada pelo Centro.

<sup>300</sup> **Nisha:** “Estamos na Índia, eu e o meu primeiro filho e a minha cunhada; vamos a um templo um bocado estranho, mal conservado e sobre o muro está escrito *kirtan* que significa rezas cantadas. Dentro, estão pessoas cantando; eu e o meu filho estamos diante de um altar; neste altar, está Shiva que depois se transforma em Krishna. Eu digo que é um templo dedicado a Krishna, e a estátua começa a mover-se e subimos as escadas; deixa de ser Krishna e passa a ser a Deusa. A Deusa dá-nos de comer, muita comida, e chama o guardião do templo; depois, ordena ao guardião para me acompanhar, e ele leva-nos para um jardim; chegados aqui, aparecem dois cães pequenos, e eu tenho muito medo. O guardião aproxima-se e os cães vão-se embora; aproximando-se, apoia-se sobre as minhas costas e cheira-me um ombro e diz: *estou a apaixonar-me por esta mulher* e depois fazemos amor.

afirma que com ele sente-se segura e protegida. Nisha explica que para uma hinduísta deixar-se tocar por estranhos não é uma situação confortável; pede ao co-terapeuta para lhe fazer a máscara, por ele ser uma pessoa de um certo estatuto (o mestre d'arte) e ser bem mais velho do que ela. O co-terapeuta acede ao pedido sem questionar, entende, imediatamente o seu desconforto, reiterando que, na elaboração da máscara, os participantes devem sentir-se protegidos.

Realizadas as três máscaras é chegada a hora do ritual; formada a fila, inicia-se a caminhada às cegas, mas o cordão humano rompe-se, precisamente, entre Nisha e um participante que se encontrava à sua frente. Esta fratura origina dois grupos; um segue à frente atrás do som do tambor; o outro, que deveria ser liderado por Nisha, não se move até que alguém tomou a iniciativa de levantar a máscara e conduzir o grupo até à fogueira.

No momento de *feedback*, Nisha conta que se sentia tão segura com a mão do participante que a precedia, que não imaginava que pudesse cair. Nisha ri muito enquanto conta a história. O psicoterapeuta diz-lhe que é uma história que lhe é familiar. Mas Nisha parece não escutar pois ri perdidamente.

No momento seguinte realiza-se a indução para a definição das máscaras. Nisha diz ter recordado um sonho que teve:

**Nisha:** *“Io ero in macchina e davanti alla mia macchina vedevo la moglie di Manuel che guidava la sua macchina.*

**Psicoterapeuta:** *Cosa ti fa venire in mente questa storia?*

**Nisha:** *Mi ricorda un giorno in cui andavo al lavoro, e quando ho visto la macchina di Manuel parcheggiata non sono riuscita ad andare a lavorare, e sono rimasta lì tre ore in macchina, aspettando che lui uscisse per vederlo. Era una giornata caldissima, ho sudato come un maiale. Dopo tre ore gli ho inviato un sms, a dire che volevo salutarlo, e lui mi rispose che mi salutava virtualmente perché aveva altri impegni.*

**Psicoterapeuta:** *Cosa ti rimane di tutta questa storia?*

**Nisha:** *Mi rimane quel sudore, ero veramente sporca, e io lì che lo aspetto e aspetto e aspetto.*

**Co-terapeuta:** *Sembra la storia di Penelope, la conosci?*

**Nisha:** *Sì, proprio così, io che aspetto e aspetto.*

**Psicoterapeuta:** *Aspetti perché desideri qualcosa vero?*

**Nisha:** *Sì, volevo vederlo.*

**Co-terapeuta:** *Non solo vederlo...*

**Nisha:** *Si, volevo lui!*<sup>301</sup>

O psicoterapeuta faz ver a Nisha que é ela que procura Manuel. Nisha não aceita esta interpretação e diz que foi ele que a procurou na Índia. O psicoterapeuta confronta Nisha, dizendo que ambos queriam algo um do outro; caso contrário, a história não teria acontecido e que ela devia, em primeiro lugar, aceitar esta sua máscara de sedutora, de alguém que vai à “procura” do amante.

Nisha tenta resistir a esta constatação, mas acaba por aceitar que, efetivamente, em Itália é ela que o procura e ele que escapa.

O psicoterapeuta diz-lhe, então, que já tem a sua máscara, uma espécie de Penélope que espera infinitamente, e, entretanto, se sente suja como uma bécora. Nisha resiste à ideia, mas acaba por aceitar, no entanto, enquanto pinta a máscara continua a lamentar-se, dizendo que não gosta nada da máscara.

Figura 23: Máscara Penélope



---

<sup>301</sup> **Nisha:** “Eu estava no carro e, à frente do meu carro, via a mulher de Manuel que guiava o carro dele./**Psicoterapeuta:** O que te faz vir à mente esta história?/**Nisha:** Recorda-me um dia em que ia para o trabalho, e, quando vi o carro de Manuel estacionado, não consegui ir trabalhar e fiquei ali três horas no carro, esperando que ele saísse para o ver. Era um dia muito quente, e transpirei como um porco. Depois de três horas, envei-lhe um sms a dizer que queria dizer olá, e ele responde-me que me saudava virtualmente porque tinha outros compromissos./**Psicoterapeuta:** O que te permanece nesta história?/**Nisha:** Permanece-me o suor, estava realmente porca, e eu ali que o esperava e esperava e esperava./**Co-terapeuta:** Parece a história de Penélope, conheces?/**Nisha:** Sim, precisamente, eu esperava e espero./**Psicoterapeuta:** Esperas porque desejas algo, verdade?/**Nisha:** Sim, queria vê-lo./**Co-terapeuta:** Não só ver.../**Nisha:** Sim, queria estar com ele!”

Relativamente à máscara vermelha, Nisha, não hesita e diz que gostaria de representar uma personagem indiana – Ajnabi - que significa aquele que não se conhece porque vem de um outro lugar distante.

Figura 24: Máscara Ajnabi





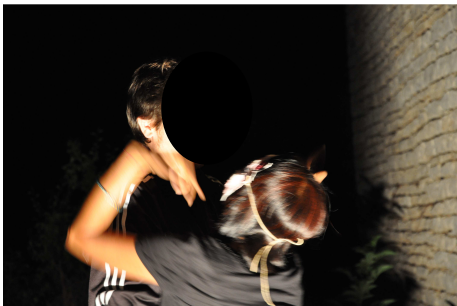

Na dramatização da máscara negra de Penélope, Nisha joga o seu papel de sedutora; Nisha tenta representar uma prostituta, dramatizando uma personagem que fala alto, de forma desinibida e tenta convencer algum dos colegas do sexo masculino a dançar com ela.

Este é um papel culturalmente difícil para Nisha. As prostitutas na Índia são consideradas inferiores à sua casta, pertencem aos considerados sem casta, conhecidos por párias, os impuros e intocáveis.

No final da dramatização, Nisha está muito séria, quase zangada. Certamente, Nisha realizou a dramatização de um papel que lhe é quase repugnante.

Eis, de seguida o exercício de improvisação realizado por Nisha:

Tabela 11: Vídeo Apresentação da máscara *Penélope*

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'01''	Entrada em cena	
00'15''	Apresenta-se dizendo: “ <i>Io sono Penelope</i> ” <sup>302</sup> .	
00'30''	Dirige-se ao público e seleciona um dos participantes.  Começa a exibir-se em frente ao participante, simulando ser uma prostituta e convidando-o para dançar. O participante resiste, diz que não está interessado, mas Penélope insiste, agarrando-o e obrigando-o a dançar.	
01'35''	Dançam.	
02'20''	Dançam até que Penélope sai de cena deixando o participante sozinho no palco.	


<sup>302</sup> “Eu sou Penélope”.



Esta dramatização obriga Nisha a confrontar-se com o seu lado “impuro”, ela nega que tenha seduzido, quer o marido quer o amante. A questão aqui importante é fazer-lhe compreender que ela não é uma vítima e que, também ela, tinha sentimentos e desejos, quer por Manuel quer por Roberto.

Em relação à dramatização da máscara vermelha, Nisha fala de como se sente atualmente; é uma personagem que representa, de certo modo, o trabalho elaborado anteriormente na sessão do brasão. Nesta dramatização, como poderemos ver de seguida, Nisha fala de como o sentimento que expressa Ajnabi representa não só o presente mas, também, o seu passado. Tal como tivemos acesso na entrevista inicial realizada para a recolha de dados para a anamnese, Nisha nunca concordou com as imposições da família (na escolha do curso, nas regras tradicionais de procura de marido, etc.) e tentou rebelar-se à família. Sem dúvida, para ela, quando Roberto lhe propôs o casamento, ela pensava no “sonho europeu”, ser uma mulher independente sem ter que obedecer às regras impostas pela sua cultura. Mas é precisamente com a experiência da migração que ela se descobre radicalmente hinduísta, exigindo do marido um tratamento adequado à sua posição de esposa dentro da sua casta.

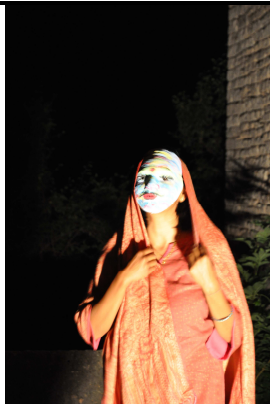
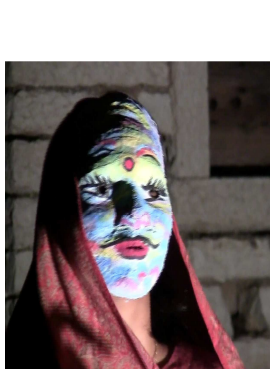
Tabela 12: Vídeo Apresentação da máscara *Ajnabi*

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Entra cantando uma música indiana. Apresenta-se: “ <i>Mi chiamo Ajnabi</i> ” <sup>303</sup> .	
00'18''	Olha o público e diz: “ <i>Colui che viene da lontano</i> ” <sup>304</sup> .	

<sup>303</sup> “Chamo-me Ajnabi”.

<sup>304</sup> “Aquele que vem de longe”.



00'39''	Ajnabi ri. E continua o seu monólogo: “ <i>Anche a casa mia ero straniero, ero già Ajnabi, ero proprio Ajnabi. Poi é arrivato un soffio (faz o som e o gesto do sopro) e il mio cuore ha iniziato a battere forte forte. E sono partita (ri) sono partita per essere una'altra volta Ajnabi</i> ”. <sup>305</sup>	
01'13''	Faz uma pausa e olha o público. “ <i>Però sono questi i miei bisogni, sempre in ricerca di un soffio nel cuore che batte</i> ” <sup>306</sup> .	
01'36''	Sai de cena cantando a mesma música de início.	

Depois desta dramatização, segue-se a fase de atribuição de personagens, à máscara Ajnabi, é associada a carta, a “Justiça”. O seu significado, explica o co-terapeuta, remete-nos para uma ideia de resolução de algo; enquanto “Justiça” a máscara Ajnabi é Próspero, diz o co-terapeuta, quando Próspero resolve os problemas. Próspero é a personagem que, por excelência, reclama justiça. Por sua vez, à máscara Penélope associa-se o “Sete de copas”; o seu significado relaciona-se com o sonho, quando tudo é como um sonho diz o co-terapeuta, e acrescenta que esta carta de *tarot* colocada em relação com a Penélope indica uma situação em que alguém espera que uma outra pessoa realize o seu sonho. Esta carta corresponde à personagem de Miranda<sup>307</sup>, numa cena de sonho em que tudo se resolve: é a cena final quando, depois

<sup>305</sup> “Também em minha casa era estrangeira; era já Ajnabi, era precisamente Ajnabi. Depois, chegou como um sopro (faz o som e o gesto do sopro) e o meu coração começou a bater forte, forte. E parti (ri), parti para ser outra vez Ajnabi”.

<sup>306</sup> “Mas são estas as minhas necessidades, sempre na procura de um sopro no coração que bate”.

<sup>307</sup> Miranda, personagem shakesperiana, é filha de Próspero.

de tantas provações, está com Fernando<sup>308</sup>, o seu amado.

De seguida procede-se à criação dos subgrupos; Nisha tanto pode jogar com o papel de Próspero como Miranda, mas a cena que joga é a final, cena em que tudo é resolvido. Agregam-se a Nisha outras personagens e cenas, designadamente, a primeira cena em que Ariel é prisioneiro, e a última cena de amor entre Miranda e Fernando. Este é um grupo cujos membros retratam cenas de relações conjugais. Nisha diz não se sentir bem neste grupo, mas o psicoterapeuta insiste que aquele é, precisamente, o grupo ideal para ela se confrontar com o seu problema. Nisha vê-se obrigada a trabalhar com o grupo mas insiste em não se sentir bem; depois de uma primeira leitura em grupo do texto “A tempestade”, Nisha selecciona as seguintes frases de Miranda:

- *“Per la mia indegnità: non oso offrire ciò che vorrei donare, e ancora meno accettare quello che si mi manca morirei”* (Shakespeare, 1623/2011, vv. 77-78, p. 64).<sup>309</sup>
- *“A voi ricchezza, onore, nuove gioie a ogni istante e nozze benedette. Sia lunga e numerosa la vostra discendenza: così canta Giunone la sua benedizione”* (Shakespeare, 1623/2011, vv. 106-109, p. 76).<sup>310</sup>

O conteúdo das frases seleccionadas relaciona-se, na primeira, com os seus desejos presentes, o desejo de amar e ser amada, confessando a sua incapacidade de afirmar este desejo; na segunda frase, Nisha recorda, com tristeza, as benções aos esposos, no dia do seu casamento, e as esperanças que não se cumpriram.

Quando o psicoterapeuta encontra o grupo, Nisha continua a dizer que não gosta do grupo. No grupo encontra-se um casal em fase inicial de namoro. Embora Nisha não o admita, a obrigação de ter que trabalhar com estes dois participantes obriga-a a confrontar-se com a sua história. Nisha, desde o ritual, está a reviver uma série de eventos que estão na origem do seu mal-estar. O participante com quem tem que trabalhar neste momento é, precisamente, o colega que lhe largou a mão quando ela caiu.

---

<sup>308</sup> Personagem de Shakespeare, filho do Rei de Nápoles Alonso que ajuda António a usurpar o reino a Próspero. O príncipe Fernando depois da tempestade provocada por Próspero perde-se e encontra Miranda por quem se apaixona.

<sup>309</sup> “Para minha indignidade: não ousou oferecer aquilo que quero dar, e, ainda menos, aceitar o que, se me faltar, morrerá”.

<sup>310</sup> “A vós riquezas, honras, novas alegrias a cada instante e núpcias benditas. Seja longa e numerosa a vossa descendência: assim canta Juno a sua benção”.

Mas Nisha não percebe os motivos que podem estar por detrás deste mal-estar, insiste que não gosta das pessoas do grupo; quando o psicoterapeuta a confronta com esta situação, ela começa a chorar convulsivamente.

Na realização da comédia, Nisha fará todas as passagens traumáticas da sua situação. O psicoterapeuta diz-lhe que, na sua história de vida, é como se ela, por duas vezes, revivesse a mesma cena. Nisha enfurecida responde: *«Per due volte mi sono venuti a prendere, per due volte... e appena arrivo in Italia questi uomini diventano dei rincoglioni, sottomessi alla mamma e alla moglie»*<sup>311</sup>. O psicoterapeuta insiste, dizendo-lhe que deve, portanto, livrar-se deste sofrimento, e recorda-lhe o sonho que narrou no início da sessão:

**Psicoterapeuta:** *“Ci sono delle trasformazioni da fare per arrivare alla Dea, a un nutrimento sano. Dimmi quale era il primo dio che hai visto?”*

**Nisha:** *Non lo so... Shiva, è Shiva.*

**Psicoterapeuta:** *E che dio è Shiva?*

**Nisha:** *È il dio della distruzione.*

**Psicoterapeuta:** *E dopo?*

**Nisha:** *Dopo arriva Krishna.*

**Psicoterapeuta:** *Krishna, che è tutt' altro.*

**Nisha:** *Si.*

**Psicoterapeuta:** *Fino ad arrivare alla Dea, che è la donna in perfetto equilibrio.*

**Nisha:** *Si, ma non capisco cosa vuol dire...*

**Psicoterapeuta:** *Bisogna andare incontro a un amore senza essere affamati, per amare e essere amata, devi essere sazia”.*<sup>312</sup>

Neste diálogo o psicoterapeuta recupera o sonho que Nisha conta no início da sessão, e elabora uma leitura e interpretação do mesmo, a partir de uma exploração das

---

<sup>311</sup> “Por duas vezes vieram buscar-me, por duas vezes... e mal chego a Itália, estes homens tornam-se uns ‘paus mandados’, submissos à mãe e à mulher”.

<sup>312</sup> **Psicoterapeuta:** “Existem algumas mudanças que tens que fazer para chegares à Deusa que te dá um alimento sadio. Diz-me qual é o primeiro deus que viste?/ **Nisha:** Shiva, foi Shiva./ **Psicoterapeuta:** E que deus é Shiva?/ **Nisha:** É o deus da destruição./ **Psicoterapeuta:** E depois?/ **Nisha:** Depois, chega Krishna./ **Psicoterapeuta:** Krishna, que é muito diverso./ **Nisha:** Sim./ **Psicoterapeuta:** Até chegar à Deusa, que é a mulher em perfeito equilíbrio./ **Nisha:** Sim, mas não entendo o que significa.../ **Psicoterapeuta:** É necessário ir ao encontro do amor sem estar faminto; para amar e ser amada, deves estar saciada”.


figuras míticas do *Mahâbhârata*, e a pergunta chave que conduz a interpretação psicoterapêutica é: em que histórias mítico-religiosa e familiares Nisha se reconhece?





O psicoterapeuta relembra Nisha do seu sonho: aparecem várias divindades até permanecer a Grande Deusa, símbolo da mulher em perfeito equilíbrio; a primeira divindade é Shiva, que representa a destruição; a segunda Krishna, o deus, reencarnação de Vishnu, concebido sem união sexual, representa a pureza e sabedoria; e, por fim, a Grande Deusa. O psicoterapeuta diz a Nisha que o sonho indica as passagens que Nisha deve realizar até ser uma mulher em perfeito equilíbrio.

Nisha chora; diz já ter sofrido muito e que não há mais nada a destruir porque está tudo destruído, afirmando ser uma mulher infeliz. O psicoterapeuta responde-lhe que, uma vez, que segundo ela, está tudo destruído, Nisha deve aceitar o que se passou e repacificar-se consigo e com o mundo; a única forma de o fazer é colocando-se em jogo com as suas personagens. Nisha aceita estas palavras do psicoterapeuta e, juntamente, com o grupo, começa a organizar a comédia.

O psicoterapeuta adota com Nisha uma postura mais diretiva; o seu objetivo é que ela consiga através do jogo dramático libertar-se de um modo de interpretar a vida. Para Nisha é como se todos conspirassem contra a sua felicidade, quando na verdade é ela própria que tece uma teia da qual não consegue libertar-se.





Tabela 13: Vídeo Dramatização de Nisha “A tempestade”

<i>Tempo</i>	<i>Descrição da ação</i>	<i>Fotovideo</i>
00'00''	Ajnabi cozinha e prepara a refeição para a família.	

00'33''	Chega o pai e cumprimenta a mãe.	
01'07''	Sentam-se à mesa e o pai discute com o filho. “- <i>Hai messo le posate, non sai mettere le posate? Ti spiego io come mettere le posate.</i> - <i>Lasciami stare devo studiare .</i> - <i>Ah devi studiare? Cosa impari a studiare?</i> - <i>Lasciami stare, dovresti studiare anche te.</i> - <i>Sai cosa imparo a studiare? A non sapere stare con gli altri, disimparo a stare con la mia famiglia, disimparo a parlare ai figli come fai tu</i> ”. <sup>313</sup>	
02'43''	Ajnabi retira os pratos da mesa sempre cantarolando uma música.	
03'03'' – 06'49''	Cena de Ariel e Próspero (I, II)	
06'52''	Entra Ajnabi e Penélope (dupla máscara) cantarolando sempre a mesma música. Olha o público e diz: “ <i>Listen you, you listen!! Ero duca di Milano, docidi anni fa ero duca di Milano! Ero Duca di Milano. Ero Duca di Milano!</i> ” <sup>314</sup>	
07'43''	Sai de cena cantarolando.	

<sup>313</sup> “- Colocaste os talheres, não sabes colocar os talheres? Eu explico-te como se colocam os talheres/- deixa-me estar que tenho que estudar. /- Ah tens que estudar? O que é que aprendes a estudar? /- Deixa-me estar, deverias estudar, também, tu./- Sabes o que aprendo a estudar? A não saber estar com os outros, desaprendo a estar com a minha família, desaprendo a falar aos meus filhos, como tu o fazes”.

<sup>314</sup> “Listen you, you listen!! Era Duquesa de Milão, há doze anos atrás, era Duquesa de Milão! Era Duquesa de Milão. Era Duquesa de Milão!”.





08'05''	Reentra em cena e diz: “- <i>E proprio oggi su questa isola deserta arriva il principe Fernando!</i> ” <sup>315</sup>	
08'27''	Sai de cena cantarolando.	
08'37''	Cena de Miranda e Fernando: Miranda quer uma relação séria enquanto Fernando quer passar só uma noite com Miranda.	
11'26''	Fim de cena	
11'33''	Entra Ajnabi, enquanto canta, sente em voz de fundo: “- <i>Fernando</i> <sup>316</sup> <i>ora è tua. A voi ricchezza, onore, nuove gioie a ogni istante e nozze benedette. Sia lunga e numerosa la vostra discendenza: così canta Giunone la sua benedizione. Ti farò regina di Napoli</i> ”. <sup>317</sup>	 
12'00''	Sobe o banco e caminha de ponta a ponta enquanto os colegas em voz de fundo continuam a repetir o texto anterior.	

<sup>315</sup> “E precisamente hoje sobre esta ilha deserta chega o príncipe Fernando!”.

<sup>316</sup> Personagem de Shakespeare.

<sup>317</sup> “Fernando, agora é tua. A vós riquezas, honras, novas alegrias a cada instante e núpcias benditas. Seja longa e numerosa a vossa descendência: assim canta Juno a sua benção. Farei de ti rainha de Nápoles”.







12'47''	Entram dois atores e cantam num tom de gozo infantil: “- Ieri ti sei sposata e oggi sei già fregata”. <sup>318</sup>	
12'57''	Ajnabi dança ao som da música.	
13'08''	Nisha diz: “- Già! Ieri sono sposata e oggi già fregata” <sup>319</sup> .	
13'17''	Levanta os braços e diz: “- Ottomila chilometri per tredici anni, ottomila chilometri e tredici anni e cerco la mia reggia, otto mila chilometri e tredici anni che cerco una casa, otto mila chilometri e tredici anni che non riesco a dare e nè tanto meno prendere quello che vorrei prendere da morire”. <sup>320</sup>	

<sup>318</sup> “- Ontem casaste e hoje já te lixaste”.

<sup>319</sup> “- Certo! Ainda ontem me casei e hoje já me lixei”.

<sup>320</sup> “Oito mil quilómetros por treze anos, oito mil quilómetros e treze anos que procuro o meu reino, oito mil quilómetros e treze anos que procuro uma casa, oito mil quilómetros e treze anos que não consigo dar nem tão pouco receber o que desejo intensamente receber”.


14'04''	Dirige-se a um ator e pergunta: “- <i>Ma tu mi ami?</i> - <i>Si ti amo ma vieni quando ti chiamo io!</i> ” <sup>321</sup>	
14'20''	Dirige-se ao outro ator e pergunta em tom desesperado: “- <i>E tu, tu mi ami, dimmi che mi ami, dimmi che ami!!</i> - <i>Si ti amo, ma ora vai e vieni quando ti chiamo io!</i> ” <sup>322</sup>	
14'38''	Ajnabi : “ <i>No! No!! Basta! Basta!! Luna, luna! Moon!! Vieni!! Vieni Luna! Moon ! Luna moon!!</i> ” <sup>323</sup>	
15'25''	Entra uma atriz que faz o papel de Lua. As duas esticam uma corda em que estão presas imagens de vida que Ajnabi recortou de jornais e revistas.	

<sup>321</sup> “Mas tu amas-me?- sim amo-te, mas vem quando eu te chamar!”.

<sup>322</sup> “E tu, tu amas-me, diz-me que me amas, diz-me que me amas!! – sim amo-te, mas agora vai e vem quando eu te chamar”.

<sup>323</sup> Ajnabi : “Não! Não!! Basta! Basta!! Lua, lua! Moon!! Vem!! Vem Lua! Moon ! Lua Moon”.



15'47''	Ajnabi queima os recortes.	
16'30''	Sai de cena e final da comédia.	

Nesta dramatização, Nisha começa por representar o seu dia a dia com as frequentes discussões em casa. Depois, jogando com a sua personagem de Próspero, fala do seu passado, a partida para Itália e o seu sentir-se como uma rainha, afirmando que, também ela, assim como Próspero, já tinha sido rainha e que, agora, se encontra sem reino.

Segue-se a cena dos colegas, jovens namorados, em que ele quer só uma aventura esporádica e ela deseja o casamento; esta cena, ainda que, não dramatizada por Nisha, acaba por ser importante pois reflete uma situação pela qual Nisha passou; aliás, recorde-se que este era o jovem casal com a qual ela não queria trabalhar. Esta situação exemplifica um processo de transferência da parte de Nisha para com os colegas de grupo.

A comédia continua com uma cena de coro, em que recorda a benção aos jovens esposos no seu dia de casamento; o coro continua com um tom de gozo fazendo trocadilhos com as palavras (*“Ontem casaste e hoje já te lixaste!”*), Nisha, num tom sério e emotivo, confirma as palavras e denuncia a sua revolta (*“Oito mil quilómetros por treze anos, oito mil quilómetros e treze anos que procuro o meu reino, oito mil quilómetros e treze anos que procuro uma casa, oito mil quilómetros e treze anos que não consigo dar, nem tão pouco receber o que desejo intensamente receber”*).

A dramatização conclui-se com o seu pedido de amor ao marido e amante, mas ambos a rejeitam. Em tom de desespero, Nisha chama a lua pedindo-lhe ajuda; numa simulação de ritual, Nisha queima as imagens de papel que demonstravam a harmonia e felicidade que não tinha conseguido realizar nas suas relações.

Acerca deste chamamento da lua, recordamos o ritual de *Diwali* que Nisha referenciou na sessão do guião de vida (ver p. 304), em que Nisha pede, à mesma lua, que lhe deu a conhecer o rosto do seu futuro marido, uma ajuda para ultrapassar este momento difícil.

No *feedback* final, Nisha diz:

*“Fu una settimana strana. L’unica cosa che vorrei dire è che finalmente sono riuscita a ballare sulla canzone che doveva farmi piangere, sono finalmente riuscita a ridere di una cosa sulla quale ho pianto per dodici anni”.*<sup>324</sup>

Nisha profere estas palavras num tom de voz calmo e suave, afirma que finalmente consegue rir sobre a sua tragédia. Aparentemente, Nisha encontra-se num processo de aceitação de uma situação que é tão dolorosa para si, sem dúvida, está mais calma, no entanto, não podemos afirmar que se encontra numa fase de metamorfose.

Nesta sessão, destacamos a máscara Ajnabi como fulcral para entender os sentimentos de Nisha em relação às suas origens: na sua primeira juventude, passada na Índia, assume uma posição rebelde opondo-se à sua mãe que lhe procura um marido seguindo a tradição hinduísta; na dramatização da máscara Ajnabi, Nisha confessa sentir-se estrangeira neste mundo indiano. Contudo, quando efetivamente se encontra estrangeira, imigrante, toda a sua cultura indiana está fortemente presente. A sua posição com o marido é uma posição radicalmente indiana. O seu pedido é que lhe seja atribuído um estatuto de esposa indiana, que, na prática, se traduz no governo de uma casa sua, e servir o marido quando regressa a casa do trabalho. O seu sofrimento pode somente ser compreendido tendo em conta a sua identidade cultural; por outras palavras, o que significa ser uma mulher casada na Índia?

Na resposta a esta pergunta encontra-se um evento que foi deveras traumático para Nisha: foi-lhe recusado o seu estatuto de dona de casa. Nisha viveu toda esta situação como uma humilhação. Sublinhamos que a qualquer mulher indiana casada, até à casta mais inferior, é-lhe concedida a casa, a governação da cozinha e a preparação de alguns rituais religiosos: são tarefas fulcrais para se sentir reconhecida no seu papel de mulher casada.

A sua ira contra o marido foi sendo alimentada por esta situação humilhante. O problema é, em parte, resolvido com a atribuição do seu papel de esposa segundo a sua tradição. A resposta passa por uma tomada de consciência e de conhecimento das suas necessidades culturais.

---

<sup>324</sup> “Foi uma semana estranha. A única coisa que tenho a dizer é que, finalmente, consegui dançar sobre uma canção que deveria fazer-me chorar; consegui, finalmente, rir de uma coisa sobre a qual chorei por doze anos”.

Do mesmo modo, a sua relação extra-conjugal fê-la reviver o trauma pois na chegada a Itália revive toda uma série de situações humilhantes que colocam em questão o seu papel de mulher. O facto de Manuel preferir prosseguir com o seu matrimónio em vez de continuar a relação com Nisha é um evento que Nisha sente como uma humilhação, assim como ocorria na Índia a cada recusa de matrimónio, quando a sua mãe lhe procurava marido.

Contudo, no que diz respeito a esta situação há um elemento importante que é necessário considerar e que emerge com a máscara Penélope. Os discursos vitimistas e lamentosos de Nisha são questionados na incorporação desta personagem, pois o se reconhecer na máscara de Penélope leva-a a desconstruir a sua imagem de vítima e a agressividade com que culpabiliza Roberto e Manuel.

À semelhança dos casos clínicos anteriores, esta sessão foi fundamental para a mudança de comportamento da paciente. No caso de Nisha, a estratégia de **dramatização cooperativa** originou uma identificação e transferência com o casal que pertencia ao seu grupo. O constrangimento de dever trabalhar a sua cena neste grupo permitiu a Nisha dramatizar as suas máscaras e a libertação dos seus sentimentos de rancor e tristeza em relação aos eventos de vida que lhe causavam sofrimento.

### **Sessão 5: Feedback sucessivo**

Nisha não esteve presente nesta sessão facultativa.

### **Sessão 6: Vozes distantes sempre presentes**

Nisha não esteve presente nesta sessão. Encontrava-se de momento na Índia.

### **Sessão 7: Feedback final**

Nesta sessão Nisha fala da sua viagem à Índia; diz que, desde que regressou, as pessoas com quem convive dizem-lhe que está diferente, Nisha diz sentir-se

efetivamente mais leve. E conta ao grupo as mudanças que, de momento, ocorrem na sua relação familiar:

**Nisha:** *“Questa settimana è stata da non credere, perché ogni volta che ho telefonato a casa tutta impaurita, adesso non so che ‘bomba’ mi aspetta, dal telefono mi rispondevano: ciao, come stai? Ma io sto benissimo, mamma, io sto benissimo qui. E anche il mio marito, che mi dice: no, no, non c’è problema; non so... Una roba troppo tranquilla. Niente lotte, niente battaglie, niente, niente. Non ho come lottare... Il mio marito nell’altro giorno, è rimasto fuori casa perché le chiavi erano dentro e io ho chiuso la casa, non l’ho neanche detto che sono partita. Mi aspettavo un bombardamento al telefono invece mi ha detto: Eh però, insomma, potevi dire qualcosa. Gli ho detto ‘Scusami’, per la prima volta penso di aver detto scusa a lui e lui mi ha detto: ‘dai vabbè fa niente, dai mi sono arrangiato’. Mi ha lasciato senza ‘lavoro’, praticamente tutta la settimana sono rimasta senza lavoro. Nessuna battaglia, si può? Nessun conflitto, nessuna battaglia. Nessun pensiero, nel senso che, oddio ora devo parlare male di Roberto, dovevo dire parolacce a lui, dovevo dire qualcosa alla mia suocera.*

**Co-terapeuta:** *Non puoi neanche lamentarti.*

**Nisha:** *L’unico lavoro che conosco è lamentarmi”.*<sup>325</sup>

As discussões familiares parecem ter diminuído; talvez este facto se fique a dever às mudanças de comportamento de Nisha, que ocorreram depois do encontro anual das máscaras. Aceitando e integrando as suas máscaras, Nisha deixa de culpabilizar o marido pelo fracasso do seu casamento; certamente, o facto de se encontrar mais calma faz com que discuta menos em casa.

Quando o co-terapeuta diz que não tem mais motivos para discutir, Nisha reconhece o quanto se lamenta e afirma, sorrindo, que agora não pode mais lamentar-se.

---

<sup>325</sup> **Nisha:** “Esta foi uma semana inacreditável, porque, cada vez que telefonava para casa, receosa, pensando que uma ‘bomba’ me esperava do outro lado do telefone respondiam: *olá como estás? Eu estou muito bem mãezinha, estou muito bem aqui.* E, também, o meu marido, me dizia: *não, não, não te preocupes, está tudo bem;* não sei... Tudo muito tranquilo. Nada de lutas, nenhuma batalha, nada de nada. Não tenho motivo para discutir... No outro dia o meu marido ficou preso fora de casa porque deixei as chaves dentro e fechei a casa, e parti sem lhe dizer nada. Esperava um bombardeamento ao telefone, mas, pelo contrário, disse-me: *Tudo bem, mas podias ter-me dito.* Disse-lhe: *desculpa-me,* pela primeira vez, e ele disse-me: *okay não tem mal, eu resolvi o problema.* Deixou-me sem ‘trabalho’. Nenhuma batalha, como pode ser? Nenhum conflito, nenhuma batalha. Nenhum pensamento, no sentido em que odeio ter que falar mal a Roberto, dizer palavrões, dever falar com a minha sogra. /**Co-terapeuta:** Não podes nem sequer lamentar-te./ **Nisha:** O único trabalho que conheço é lamentar-me”.

### **Sessões de *Follow up***

Na primeira sessão de *follow up*, Nisha está muito bem disposta; diz ter notado uma mudança na sua relação com o marido; as discussões habituais têm diminuído, pelo menos, com a violência verbal que, normalmente, as caracterizavam. Afirmar ter pensado muito no seu percurso terapêutico e diz que, só recentemente, compreendeu a verdadeira mensagem da Grande Deusa. Conta que a Deusa atravessa nove transformações desde criança até à sua plenitude enquanto mulher. A sua plenitude é a mulher e o poder feminino em completa harmonia e equilíbrio. Diz sentir que, também ela, enquanto mulher, deve passar por estas *Devi* (passagens da iniciação feminina). Confessa que tem pensado várias vezes em como é incrível que ela não tivesse percebido isso mais cedo.

Na segunda sessão, Nisha, afirma que está tudo bem, que continua a dormir separada do marido porque agora convivem “quase” como bons amigos. Fala do trabalho e dos filhos com entusiasmo. Efetivamente, para a realização da última sessão de *follow up*, desloquei-me, a pedido de Nisha, à sua casa, e fiquei, de certo modo, surpreendida pela tranquilidade na sua casa; na minha mente imaginava um certo “mal-estar” ou “mau ambiente”, mas pelo contrário, houve um momento em que diante de Nisha e do marido, ambos concordaram que as coisas não tinham corrido como queriam, mas que foram muito felizes. Mostraram-me o seu álbum de casamento e recordaram os tempos passados com alegria.

### **4. Conclusões finais**

Nos três casos clínicos analisados neste capítulo, foi-nos possível verificar o processo de intervenção do teatro etnoclínico e dos seus efeitos sobre os atores pacientes. Feita esta análise, pretendemos, nestas conclusões finais, sintetizar os pontos de convergência entre os casos de Zeno, Maria e Nisha, assim como, tecer algumas considerações sobre o que nos permite afirmar o teatro etnoclínico como um método psicoterapêutico inovador e eficaz.

A primeira questão a sublinhar relaciona-se com a ênfase dada à cultura durante o trabalho psicoterapêutico. Como pudemos verificar nos casos clínicos, a interpretação

realizada das cenas de vida narradas pelos pacientes (que podem ter sido efetivamente, vividas ou imaginadas ou até sonhadas) obedecem, primeiramente, a um enquadramento cultural. Cada caso é inserido dentro de um contexto macro-cultural que define uma rede de relações complexa e estrutura modalidades de ação que, tanto podem constituir-se como pontos de força e valorização da pessoa, como ser causa de problemas e situações de sofrimento. Assim sendo, o teatro etnoclínico vê a cultura como uma estrutura condensadora de significados. Ela define *a priori* e condiciona formas de interpretar o mundo e de construir significados.

O caso de Nisha evidencia esta importância, pelo facto de se tratar de um membro do grupo que pertence a um contexto cultural diverso do de Maria e Zeno. Nisha representa um caso típico e clássico de etnopsiquiatria: toda a sua história passa pela permanência do tema do regresso à sua origem étnica. Certamente, no caso de Zeno e Maria, a mesma ideia é introduzida através de um conhecimento das origens familiares e dos lugares em que cresceram; porém, no caso de Nisha, para além destas origens familiares, é imperativo o seu autorreconhecimento enquanto indiana, de Jaipur no Rajasthan de religião hinduísta, devido a encontrar-se a viver num país com uma cultura diversa da da sua de origem. O conflito familiar e de relações amorosas que a fazem procurar ajuda psicoterapêutica são originados pela sua condição de imigrante num país com uma tradição cultural completamente diversa da sua. O trabalho psicoterapêutico passa, por um lado, por dar a conhecer a Nisha as diferenças culturais que enfrenta, e por outro lado, por ajudá-la a reconhecer as suas origens indianas.

O procedimento etnoclínico parte sempre de uma exploração das origens familiares, considerando a família o primeiro e principal contexto de formação da pessoa. Mas, não se trata somente de uma perspectiva psicológica primária que reconhece na família a sua função educacional e socializadora da criança; o que está em jogo é uma conceção da família incarnando o mito de criação de cada sociedade, e construindo e reproduzindo múltiplas constelações de mitos: todas as famílias têm o seu “diabo”, o renegado, a ovelha negra (como bem o explica Zeno fazendo referência ao filho da tia-avó do bisavô, a denominada geração da santa), todas tem o seu bode expiatório, os heróis, e sobretudo os seus rituais e mistérios, segredos não revelados.

Durante as observações tornou-se evidente que, para solucionar o problema dos pacientes era necessário construir um grande *puzzle*, a tal teia, como define Sala (2012a). Em particular, neste trabalho de construção/“tecelagem”, o primeiro nível dinâmico entre as fases psicoterapêuticas (conhecimento; reconhecimento;

desconstrução e reconstrução) é fulcral para o progresso do trabalho psicoterapêutico. É aqui, que o mito de origem da família emerge, como num “desfile carnavalesco”<sup>326</sup>, cada personagem apresenta-se com a sua verdade. Um exemplo pode ser encontrado no jogo psicoterapêutico de Maria que passa por um processo primário de conhecimento e desconstrução, em que a paciente desconstrói as ideias e preconceitos que tinha em relação ao seu pai, para, depois, passar a uma fase de reconhecimento do que lhe foi ensinado e reconstruir uma nova versão transformativa do seu mal-estar. Ou, noutro exemplo, no caso de Zeno, só quando este se reconhece nas múltiplas máscaras que o visitam (a de homicida e a de penitente, entre outras), é capaz de desconstruir a sua versão do evento traumático e reconstruir uma nova versão. Do mesmo modo, Nisha deve reconhecer que as suas pretensões em relação ao marido são, sobretudo, culturais. E que o facto de ser uma *ante vasin*, faz dela alguém que, efetivamente, deve mediar entre duas culturas muito diferentes. Note-se, que neste caso, foram constantes as referências a figuras míticas; houve durante o processo de Nisha, um constante, diríamos, “chamamento cultural”, um regresso às origens que, desde nova, ela renegava (recorde-se a máscara *Ajnabi*).

É necessário esclarecer que não é o uso da cultura, na intervenção do teatro etnoclínico, que o distingue como método inovador, já que, também, noutros métodos, nomeadamente, na etnopsiquiatria, o estudo da diversidade cultural deu origem a uma técnica específica de psicoterapia, mas sim é a leitura cultural que se faz da vida da pessoa e a procura do mito de origem desta como chave de significação das experiências de vida. É esta matriz de leitura que está na base do jogo dramático proposto pelo teatro etnoclínico. Portanto, se o primeiro nível, em que se “costura” esta matriz de leitura, ocorre por meio das técnicas que elencámos e explicámos no segundo capítulo teórico desta tese, respeitando as dinâmicas das fases de evolução (CON, RE, REC, DE), no segundo nível META o jogo psicoterapêutico ocorre sob a tutela de Dionísio e, já se sabe, que Dionísio não é um deus útil para tecer (Calasso, 1988), ou seja, o que foi construído é agora dissolvido, questionado no jogo dramático; vejamos este momento nos nossos casos clínicos para melhor compreender esta afirmação.

Zeno, partindo do trabalho do brasão, elabora a sua empresa de penitente; a ovelha negra da família já existe, e ele, por muito que queira tomar o seu lugar é dissuadido dos

---

<sup>326</sup> Cf. Sala (2012a).

seus planos pelo psicoterapeuta; ele vai evitando assumir o seu papel de homicida, fardo demasiado pesado para suportar; ele aceita a chave de leitura mítico-religiosa dos Templários, que parte dos seus sonhos, das histórias de família e até, no seu caso, das histórias do lugar onde cresceu e mora (recorde-se que esta pequena cidade era ponto de passagem para os Templários); toda esta configuração de interpretações ajuda-o a quebrar o bloqueio e estado de choque em que se encontra; sem esta ação, sem dúvida ter-se-ia tornado difícil qualquer trabalho psicoterapêutico. É, contudo, com a dramatização da sessão “O ritual e a máscara” que Zeno se vê obrigado a jogar a sua máscara de homicida; como pudemos verificar na análise dos vídeos, este momento é extremamente doloroso para o paciente; é o momento em que ele incarna as suas ações mortais, digamos, é o momento de reverência<sup>327</sup> ou de abdicação<sup>328</sup>, como quem diz: “*vai-te daqui celebrar os ritos de Baco e não me manches com a tua loucura! E a este, que foi o mestre da tua loucura, vou castigá-lo*” (Eurípedes, s.d./2011, p. 53). Só depois desta dramatização, Zeno desloca a sua atenção para a família do morto, ou seja, as vítimas (para além, obviamente, do Sr. Giorgio) das suas ações. Alguém com quem tem de lidar para cumprir verdadeiramente o seu papel de penitente.

Num outro caso, o de Maria, a exploração do mito de origem da família permitiu valorizar o lado profissional da paciente, que era tido inicialmente como um bode expiatório para os seus males; com o decorrer do processo psicoterapêutico, e levantado o véu (como diria Delminio, s.d/1990), a paciente chega à tomada de consciência da verdadeira causa do seu sofrimento: a relação conflitual com o seu pai, já falecido. Maria apresenta toda uma narrativa acerca de situações vividas no trabalho e com a família (paterna e materna) que vão revelando o seu sentimento de culpa causado pela impossibilidade de cuidar de seu pai quando este morreu, ao mesmo tempo que relembra a relação ambivalentemente problemática que tinha com este. O jogo etnoclínico coloca Maria num quadro mítico, que tem como máscara protagonista uma espécie de “Anjo da morte”, o objetivo deste jogo é o de favorecer a valorização e

---

<sup>327</sup> Em *As Bacantes* de Eurípedes: “Coro: Reverência, senhora dos deuses,/ Reverência, que sobre a Terra/ passas tua asa dourada,/ ouves de Penteu as palavras?/ Ouves a irreverente/ insolência para com Brómio,/ de Sémele o filho, ele que nos festins/ de belas coroas está à frente/ dos bem-aventurados? Ele a quem pertence/ fazer cessar os cuidados(...)/ De bocas sem freio/e loucura sem lei/ o fim é a desdita(...)/ De loucos e desvairados/ é, para mim, de tais homens/o proceder.” (Eurípedes, s.d/2011, vv. 370-401, p. 54).

<sup>328</sup> Em *Odes* de Ricardo Reis: “Senta-te ao sol. Abdica/ E sê rei de ti próprio” (Pessoa, 1914/2000, p. 40).



reconhecimento da sua hereditariedade. Mas, assim como ocorreu com Zeno, também Maria tem a oportunidade de dramatizar a sua agressão ao pai, e as boas intenções e ações do seu papel de cuidadora ficam suspensas, até que a atriz-paciente se confronte com uma cena que, recorde-se durante um ano, não lembrou.

No caso de Nisha, o momento da dramatização, sobretudo, da máscara Penélope obriga-a a assumir os seus desejos e a jogar um papel que ela despreza. O trabalho em grupo revelou algo importante: durante a preparação da comédia, Nisha teve que confrontar-se com um jovem casal e reviver toda a sua situação que viveu com o seu amante, ou seja, a de ser desprezada por um homem. Este processo transferencial demonstra uma situação que Nisha já tinha vivido durante a sua juventude quando a mãe lhe procurava marido e Nisha era desprezada por todos os candidatos. Para além desta revivência dupla, a paciente assume o fracasso do seu matrimónio recordando todas as esperanças que tinha quando era uma jovem esposa.

Do mito da família ao mito pessoal o caminho faz-se em simultâneo; poderíamos dizer que é o mesmo; muda somente a paisagem que cada pessoa vai decorando a seu gosto. Por outras palavras, a pessoa personaliza o seu mito de acordo com as suas experiências de vida, estas irão validar (ou não) o mito individual de cada pessoa que tem como função estruturar os processos de atribuição de sentido aos eventos de vida. Este mito pessoal é, contudo, indissociável da grande mitologia familiar em que o sujeito cresceu e se foi formando.

Tendo em conta os mitos e rituais que se agregam a uma história de vida, o teatro etnoclínico procura a configuração mítica que permita dar um sentido ao sofrimento e à dor, pois que, como explica Mircea Eliade os mitos *“nunca são encarados como uma experiência desprovida de sentido, que o homem tem de «aceitar» na medida em que é inevitável, tal como aceita, por exemplo, os rigores do clima. Fosse qual fosse a sua causa e natureza, o seu sofrimento tinha um sentido”* (Eliade, 1969/1981, p. 110). Como pudemos ver nos três casos clínicos, as personagens míticas permitiram dar um sentido ao percurso psicoterapêutico; veja-se o exemplo de Nisha que nas sessões de *follow up* declara que a figura da Grande Deusa lhe permitiu dar um significado positivo ao sofrimento pelo qual passou. Para Nisha este significado relaciona-se com uma das passagens de iniciação feminina (as designadas *Devi*), que se concretiza, na sua história de vida, na procura de um equilíbrio entre as suas origens (a cultura indiana) e o seu contexto atual (a cultura italiana).

Esta atribuição de sentido faz-se por etapas, ou como também designámos, momentos-chave. Estes momentos que coincidem, na maioria das vezes, com pequenas dramatizações, constituem-se, em analogia com os rituais de passagem, como ações iniciáticas que atuam segundo a lógica do trauma. Para Nathalie Zajde (1998/2000) o trauma é um processo de iniciação, a autora explica que, normalmente, nos rituais de iniciação há um evento traumático, uma ação que se realiza para assinalar o fim de um ciclo de vida e iniciar um outro estágio de vida. A autora defende que o trauma é uma fonte iniciática: inicialmente submete-se ao sofrimento que uma determinada situação pode causar para depois através da experiência psicoterapêutica e numa espécie de epifania inventar uma estrada para a mudança. Esta epifania concretiza-se em ações concretas, dentro e fora do *setting* terapêutico, clarificar, tecnicamente e teoricamente, este percurso que se configura como uma formação experiencial que se propõe deliberadamente, iniciática, implica uma transformação do contexto comum de compreensão do mundo (Zajde, 1998/2000) e pressupõe submeter-se a uma experiência que o levará a uma verdadeira metamorfose.

Evidentemente, a comparação de Zajde diz apenas respeito ao dispositivo de ação e de significado; o trauma e o ritual de iniciação partilham uma função concreta: estimulam passagens “naturais” do ciclo de vida. Note-se que, à semelhança dos rituais de iniciação que contam com o auxílio de um custódio<sup>329</sup>, como um antepassado familiar ou uma divindade, também nos nossos casos se recorre à “ajuda” dos antepassados, ou personagens míticas e religiosas, pelo menos numa configuração de “realidade virtual”.

Nesta configuração, o psicoterapeuta atua colocando-se dentro da cena dramática, procurando uma imagem, um objeto, uma personagem que possa transformar-se numa passagem para um caminho iniciático. Considerando que cada mito sustenta uma pluralidade de significados, o teatro etnoclínico propõe encontrar, para cada participante, o percurso que lhe permitirá construir uma outra forma de saber e personalizar a sua metamorfose, de acordo com o grupo cultural a que pertence e no qual se formou enquanto indivíduo. O caso de Zeno é exemplar deste procedimento: parte-se da exploração das personagens míticas dos Templários, que são associados a histórias

---

<sup>329</sup> Por exemplo: nos rituais do Canbomblé, cada iniciado pode ter como custódio, dependendo da pessoa, Xangô, Iemanjá, etc.; ou nos rituais da Mongólia Buryatia, em que cada pessoa pertence a um clã específico, cujo representante e custódio é um animal; por isso, nos rituais de iniciação o animal é invocado, também aqui, dependendo da pessoa e do clã de proveniência.

familiares e que caracterizam o lugar onde o paciente cresceu, para se estabelecer uma via de penitente. Esta via iniciática estabelece uma fronteira na vida do paciente. Para Zeno, a sua vida pode ser sinalizada como um antes Sr. Giorgio e pós Sr. Giorgio.

Após a configuração do universo mítico, o jogo dramático é essencial para o processo de mudança da pessoa. Para além da possibilidade de revivência, é o momento “mágico” de atualização de ações não realizadas (por exemplo, Maria que se despede do pai morto) ou a serem realizadas (por exemplo, Zeno que assume o seu papel de homicida). Para o ator-paciente, a dramatização funciona como a “*cerimónia expiatória que lhe parece tão necessária*” (Lacan, 1978/1980, p. 60). E, efetivamente, a expiação é algo essencial para a construção de novos significados de um evento traumático; é uma etapa no processo de transformação dos estados de sofrimento em bem-estar.

De acordo com Robert Kegan (1982), à medida que a pessoa, gradualmente, compreende e atribui significados, desenvolve uma “ordem de conscientização” e um estilo próprio nesta atribuição de significados. Para o autor, a identidade define-se dentro de um mecanismo organizador da experiência pessoal do sujeito psicológico atribuindo um sentido e coerência à experiência. Kegan (ibidem) considera que o processo construtivo de novas formas do Eu envolve uma relação dinâmica entre o sujeito e o objeto que pode ser constituído por acessórios cénicos, personagens ou co-atores. Estas novas formas do Eu, ou (utilizando uma linguagem mais comum ao teatro etnoclínico), novas máscaras que se definem, para além de permitirem a recriação de formas de resolução de conflitos, acabam, também, por proporcionarem um ato de absolvição, para consigo ou para com outros. E, só após esta libertação, pode a pessoa explorar novas formas de construir o mundo.

Afetando o processo de intervenção psicológica, uma outra questão que merece a nossa atenção é o grau de diretividade do psicoterapeuta. No teatro etnoclínico a postura do psicoterapeuta é a de dirigir a conversa terapêutica ou a interpretação seguindo o pensamento do paciente, ou seja, o trabalho é sempre realizado a partir de imagens, sensações ou discursos elaborados por este; portanto, sob este ponto de vista, diríamos que o grau de diretividade não vai além da comum orientação de uma conversa psicoterapêutica. Porém, noutros momentos-chave o psicoterapeuta, com o apoio de uma interpretação, dirige o processo psicoterapêutico no sentido de favorecer, como referimos anteriormente, a adesão à sua teoria (Nathan, 1995/1996). Este procedimento é visível nos três casos clínicos e na maioria dos diálogos que apresentámos neste capítulo. Note-se claramente, a intenção do psicoterapeuta de conduzir o paciente; o

movimento é o de produção de conhecimentos novos que desconstruam ideias pré-concebidas elaboradas pelos pacientes. Por vezes, apoiando-se no *setting* psicoterapêutico em que a componente mítica é, indubitavelmente, acentuada, o psicoterapeuta, para além de indicar diversas prescrições (veja-se o caso de Zeno: acender a vela no cemitério ou pedir desculpa à viúva), também elabora, no caso de Nisha, uma espécie de profecia, quando afirma que o sonho que a paciente narra indica as passagens que ela deve realizar para ser uma mulher em perfeito equilíbrio. Este aspeto de mitificar não só os eventos de vida mas a pessoa admite uma característica muito humana, o facto de as pessoas analisarem a vida na sua posição de protagonistas da ação.

Em conclusão, poderíamos afirmar que o teatro etnoclínico defende um regresso ao humanismo partindo de uma comparação divina. O homem feito à imagem dos seus deuses e dos seus mitos, mas que reclama o seu estatuto, que não cede ao fatalismo e que vê na tragédia a oportunidade da comédia: a passagem do choro ao riso. Por isso ele é inovador; o mito não serve somente de metáfora teórica, mas de plataforma de criação de novas histórias e novas vidas. No teatro etnoclínico, o homem é a criação de si mesmo. O divino é uma imagem, uma ideia, um sentimento, não menos humana do que a palavra que narra os eventos de vida.



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**



## 1. Reflexão Final

O teatro etnoclínico, enquanto método psicoterapêutico-formativo, apresenta-se, de imediato, como método heteróclito, heterogéneo, que nos desafia a pensar num paradigma teórico muito distinto do paradigma da psicoterapia dominante, e, correlativamente, a agir segundo um conjunto de técnicas e recursos processuais muito distintos dos das psicoterapias “convencionais”. Todavia, apesar das diferenças e dos desafios daí resultantes, procurámos, igualmente, discernir as semelhanças que se podem detetar entre o teatro etnoclínico e certos elementos do processo psicoterapêutico inspirado em outras perspetivas, como o construtivismo, a psicanálise e, especialmente, as teorias narrativas e a etnopsiquiatria, que enformam a abordagem centrada na noção de “história de vida”.

Depois do trajeto percorrido, será talvez útil destacar, nestas considerações finais, algumas ideias de força que permitem apreender algumas das especificidades fundamentais do teatro etnoclínico, que mostram, ao mesmo tempo, aquilo que o distingue e as pontes que estabelece com o paradigma convencional.

1 – No teatro etnoclínico, a psicoterapia é entendida no sentido *winnicottiano* de jogo, sendo inclusive este sentido reforçado pelo contexto formado pelos dispositivos teatrais. Mas não se trata apenas disso: a noção de jogo adquire, no teatro etnoclínico, uma importância acrescida, uma vez que ela enforma, igualmente, as noções de saúde e de doença mental no contexto das sociedades e das culturas concretas em que os indivíduos vivem, amam e trabalham. O jogo estabelece uma ordem nas ações, existem o ganho e as sanções, tudo fica a depender da habilidade do jogador; em analogia com a vida, o jogo define, para Roger Caillois (1967/1981, p. 8) uma “legislação tácita num universo sem leis”. Simplificando, podemos dizer que, para viver em sociedade, temos de aceitar “as regras do jogo”. Quando não aceitamos essas regras, corremos o risco de ficar numa posição de “fora do jogo” social. Todos aqueles que trabalham em clínica reconhecerão que, de facto, muitos dos pacientes chegam a nós como que enredados em modalidades de jogo que os colocam nessa posição de “fora do jogo” social. Deste modo, e tal como para Winnicott, o teatro etnoclínico entende que o principal objetivo da psicoterapia consiste em reparar a capacidade de jogo do paciente.

2 - A maior fonte de inspiração do teatro etnoclínico é, sem dúvida, a cultura e a narrativa. Por isso, as teorias psicológicas que baseiam a sua intervenção no vínculo entre uma e outra, são uma fonte teórica privilegiada para o teatro etnoclínico. No



panorama da psicologia destaca-se o modelo etnopsiquiátrico. Este modelo tenta responder a uma pergunta essencial para o processo psicoterapêutico: “*Qu’y a-t-il de commun entre des djinns, des concepts philosophiques et Dieu?*” (Stengers, 2001, p. 19). A resposta é interessante: “*Normalement, les premiers appartiennent au domaine de la superstition (...) les seconds à une tradition de pensée créatrice (...) et le troisième à un point d’interrogation ultime à propos duquel les enjeux ne sont plus de savoir mais de salut*” (ibidem, pp. 19-20). No teatro etnoclínico, os *djinns*, os conceitos filosóficos e Deus não são confinados a uma dimensão abstrata, mas ganham corpo em cena, utilizando a potencialidade criadora do pensamento, dando vida a imagens de novos pensamentos. Eis, então, que urge a necessidade de as personagens se constituírem como mensageiros. Mas como podem os *djinns*, orixás, *rah*, os santos católicos, os deuses hinduístas interferir na história de vida, sem permanecerem confinados a uma dimensão puramente espiritual ou religiosa? Eles estabelecem vínculos que se impõem pelas suas características e consequências das mensagens que trazem (ibidem). Cada personagem é portadora de uma verdade, que é usualmente uma novidade para o paciente, habituado a analisar a vida de acordo com o seu ângulo de visão; o confronto com uma outra verdade ou um novo conhecimento, ajuda-o na mudança de perspectiva de uma dada situação, quanto mais não seja, pela multiplicação de versões diferentes da sua, para narrar um determinado evento.

3- Aceitar o desafio de trabalhar, tendo em conta um panteão multicultural de personagens, implica, da parte do psicoterapeuta, considerar cada encontro terapêutico numa posição de contínuo estagiário. A posição convencional do psicoterapeuta, de certo modo, inverte-se, e a condição de aprendiz do psicoterapeuta enfatiza o conhecimento do paciente, como explica Tobie Nathan “*on attend d’eux qu’ils évaluent, critiquement et questionnent le dispositif*” (Nathan, 2007, p. 12). Este princípio que permite, constantemente, questionar o dispositivo e as interpretações que o psicoterapeuta elabora, proporciona um enriquecimento quer a nível psicoterapêutico com a exploração de outros pontos de vista, como a nível formativo, pois todos se dispõem a ajudar de modo construtivo e cooperativo cada colega, exercitando a sua capacidade de análise de determinado evento, sabendo que este exercício pode, também, favorecer a mudar a perspectiva sobre si e/ou em relação a um evento.

No teatro etnoclínico, os participantes são convidados a pensar e a interrogar, a propor imagens, a introduzir sonhos ou visões, colocando em jogo novas personagens que talvez destabilizem ou afastem da *postea in gioco*, mas que por outro lado, permitem

uma transformação, anteriormente nem imaginada nem pensada. Cada personagem obriga a viver *hic et nunc* as cenas dolorosas, as paixões desconcertantes, as memórias voluntariamente perdidas ou, como diz Ésquilo, *mathei pathos*.

Um grupo que se reúne em volta de um problema, colhe a esperança de encontrar uma forma de vida menos sofrida, e de reestabelecer as suas ligações com o mundo através de uma transformação profunda, o que em antropologia é designado por iniciação, mas que, em psicologia (tomando como referência o seu mito de inspiração), se poderia designar como metamorfose.

É nesta condição quase paritária entre participantes, especialistas e psicoterapeuta, que o teatro etnoclínico se propõe, como uma prática terapêutica que trabalha a partir de um verdadeiro teatro geopolítico, desafiando a lógica institucional.

O procedimento psicoterapêutico do teatro etnoclínico impede o psicoterapeuta de pensar o paciente como um sofredor ou traumatizado isolado, fora do seu grupo de pertença e da sua história biográfica, cultural e social, resistindo à tentação de reduzir as particularidades do paciente a um quadro geral de psicopatologia, como se pode verificar na apresentação dos casos clínicos. Esta é uma posição ética do modelo etnoclínico, que tenta sair da relação de forças desmedida de um sistema estruturado, organizado e dominante em diversos ambientes psicológicos que reconhecem o indivíduo, isoladamente, dentro de uma classificação de grupos psicopatológicos.

4 - O teatro etnoclínico visa restituir ao sujeito a sua condição de produtor da sua história de vida, desconstruindo o mito de um sujeito fixo e imutável. No teatro etnoclínico, a história de vida é encarada como objeto de exercícios de composição e encenação.

Ora, esta composição da história de vida coloca-se, no teatro etnoclínico, no plano ficcional. A ficção concretiza uma propriedade fundamental do teatro: a capacidade do teatro para iludir. O espaço da ilusão, com efeito, é denominador comum ao jogo, à literatura e ao teatro: na adesão tácita a esse espaço, estabelece-se o vínculo de cumplicidade entre autor e leitor, entre ator e espetador, entre jogo e jogador (Eco, 1994). Apesar de o senso comum desconfiar da ilusão como farsa, o teatro instala-se na farsa como elemento habitável, que pode suscitar a dimensão de estranhamento, que Brecht apontava como objetivo fundamental do teatro. Esta farsa é jogada em dois níveis: no primeiro, está em causa a farsa que o paciente traz consigo no início da terapia, cujo exercício solitário o colocou num estado de “fora de jogo”. O segundo nível corresponde a uma segunda farsa co-construída com o psicoterapeuta e com os co-

atores que subverte a primeira. A segunda farsa não tem a pretensão de constituir uma verdade; também ela é pura ficção; mas é uma ficção empenhada, que assume a função de mergulhar a pessoa no centro do jogo vital.

5 - A ideia de ficção associa-se, no teatro etnoclínico, à ideia da invenção de si mesmo, à ideia do homem como invenção do homem, no sentido de que nos fala Foucault (1966/2005, p. 421): “*o homem é uma invenção, e uma invenção recente, tal como a arqueologia do nosso pensamento o mostra facilmente*”. A vida tomada como ficção, e a ficção tomada como produtora de novos sentidos de vida, eis o desafio lançado pelo teatro etnoclínico a todos aqueles que nele participam, desde o psicoterapeuta ao paciente.

6 - A possibilidade de atualização, dentro de um sistema, de acontecimentos de vida “artificiais” (uma vez que se trata de um simulacro), fazem do teatro etnoclínico um dispositivo virtual que, num lugar “seguro e protegido”, confere ao paciente a possibilidade de experimentar a ação “mágica” de uma revivência dramática, ou seja, de colocar na “artificialidade” do dispositivo terapêutico toda a naturalidade e intensidade do acontecimento vivido. A história do paciente não pode ser isolada do laboratório em si, que passa a ser mais uma cena que compõe a história de vida do paciente. O laboratório em si é o evento que demarca o antes e o depois que, segundo Stengers (1993/2000), define a situação experimental.

Neste sentido, o investigador deve ser capaz de reconstruir a cena laboratorial, assumindo os riscos de tal empresa. Digamos que o maior risco do investigador não está na participação ativa dentro do dispositivo, mas na sua capacidade de reconstituir a cena através da escrita. É aí que, mais do que nunca, o objetivo da imparcialidade se torna impossível de alcançar, já que ele seleciona continuamente o seu material com o objetivo de obter uma integridade, assumindo o procedimento “depurativo”<sup>330</sup> exigido em contexto experimental.

7- A conspeção antropológica e a valorização da cultura são ponto assente no teatro etnoclínico; cada evento ou história de vida é enquadrado na estrutura macro-cultural em que o paciente nasceu, cresceu e se formou. A leitura de determinada situação é realizada, sempre, tendo como ponto de partida as influências culturais que configuram modos de pensar e agir.

---

<sup>330</sup> Cf. Isabelle Stengers (1993/2000).

Em relação aos objetivos propostos, tivemos oportunidade de confirmar, através dos casos clínicos, a prática psicoterapêutica do método do Teatro Etnoclínico, as suas estratégias e fases de mudança psicológica.

Relativamente às estratégias de negociação elencadas, admitimos que possam existir outras estratégias aqui não nomeadas. Esta será, inclusive, uma das questões a ser averiguada em futuros estudos.

A dinâmica entre as fases de mudança psicoterapêutica foi-nos útil para compreender como se configura o jogo de cada paciente. A hipótese de passagem de níveis é, na nossa perspectiva essencial para compreender o desenvolvimento psicológico do paciente ao longo das sessões. Relembramos que a conceção do desenvolvimento do teatro etnoclínico inclui três fases principais; parte de uma tomada de consciência de si, das suas necessidades, desejos, dificuldades, frustrações para que possa libertar-se de uma rede construída pelo próprio, da qual se sente prisioneiro; o resultado final passa por um estado de experimentação e exploração de novas formas de vida.

Se as suas primeiras fases se encontram em jogo no primeiro nível em que se estruturam as histórias de vida, a fase final da noção desenvolvimental do teatro etnoclínico verifica-se no nível da metamorfose. Esta fase pressupõe uma mudança significativa na vida da pessoa; contudo verificámos, nesta tese, que, se em alguns casos, ela ocorre de forma evidente e até radical, como no caso de Zeno, noutros casos, ela assume uma forma dissimulada, pouco clara, em que, apenas se pode confirmar que, efetivamente, nos encontramos numa fase META, pela constatação de atribuição de novos significados a um evento e novas formas de projetar a vida.

A permanência, manutenção das mudanças, ainda que pouco explorada, verifica os efeitos da mudança, mas é nossa ambição futura verificar qual o grau de mutação destes efeitos ao longo do tempo.

## **1. Limitações do estudo**

Esta tese constitui o primeiro trabalho académico de investigação sobre um método, igualmente pioneiro, o teatro etnoclínico. Assim, se noutras áreas de investigação, uma das dificuldades do investigador consiste em estar atualizado nas suas referências bibliográficas, no nosso caso as dificuldades resultam do fator contrário, isto é, da ausência prévia de um *corpus* de estudo sobre o teatro etnoclínico.

“Primeiro trabalho”, trabalho arriscado, trabalho de risco. Nesta situação, fácil nos é reconhecer que o presente trabalho estará eivado de limitações, no seio da complexidade do dispositivo do teatro etnoclínico e da sua especificidade, enquanto proposta de um novo método de intervenção psicoterapêutica.

Uma primeira limitação que reconhecemos, ficou a dever-se à impossibilidade de apresentar mais exemplos de como uma história de um membro do grupo interfere na história de todos, tendo apenas mencionado essa possibilidade na apresentação de resultados. Esta impossibilidade teve a sua razão motivada pela falta de recursos e condições de campo, designadamente: tempo e disponibilidade da parte dos participantes. Por isso, queremos reconhecer aqui esta limitação no nosso trabalho.

Uma outra limitação relaciona-se com a multiplicidade de variáveis que se devem analisar numa dinâmica teatral. Foi aliás este um dos motivos que fundamentou as opções metodológicas e os procedimentos de análise, onde preferimos centrar-nos na ação do psicoterapeuta e de um ator-paciente.

Igualmente, não se analisou a evolução do grupo e da sua dinâmica, nem o seu impacto nos casos individuais. Seria necessário dedicar a análise ao grupo e às dinâmicas relacionais entre os membros. Não tendo sido possível, pois que a análise, nesta dissertação, se centrou nas técnicas, processos e efeitos em três casos clínicos, fica aqui anotado um possível objetivo de investigação em trabalhos futuros.

## **2. Implicações futuras**

O teatro etnoclínico subscreve a revolução inicial proposta pela etnopsiquiatria, em particular a vertente desenvolvida por Tobie Nathan, na prática psicoterapêutica. Esperamos na apresentação deste novo método psicoterapêutico contribuir para uma reflexão acerca do futuro da intervenção psicoterapêutica, questionando e desmistificando formas alternativas de atuar. Em específico, nesta nova abordagem elaboramos um manifesto para uma nova psicoterapia, em que as principais propostas são:

1- A substituição do diagnóstico taxinómico e classificatório pela noção de etiologia do problema: o que interessa ao psicoterapeuta etnoclínico é estabelecer a causa de um problema do paciente e não elaborar ou subscrever diagnósticos, que

dificultam ou impossibilitam a compreensão das principais causas de um problema que está, muitas vezes, na base da remissão dos efeitos psicoterapêuticos e reaparecimento do mal-estar do paciente.

2- A psicoterapia é idealizada num dispositivo de jogo: neste dispositivo é importante proceder à criação de um mundo simbólico ou, como preferimos designar, de uma “realidade virtual”, em que o potencial de criação de cada paciente elabora a partir de uma linguagem imaginada uma forma de reestruturação e transformação da própria vida.

3- Consideramos o teatro como um recurso importante em psicoterapia para a compreensão das modalidades de ação e comportamento da pessoa, na medida em que permite visualizar as dinâmicas relacionais da pessoa e concretiza em cena pensamentos e ideias que são de difícil expressão à pessoa.

4- Insistimos na formação avançada nas áreas das arte-terapias, nas suas multiplicidades de formas terapêuticas, que são, neste século, uma forma terapêutica em crescimento eminente, uma realidade que não pode ser desprezada nem colocada às margens de um plano de estudos que tem como objetivo formar futuros psicólogos. Do mesmo modo, consideramos necessário e urgente mais investigação neste campo da psicologia, como sinónimo de investimento e dedicação por parte dos investigadores nesta área.

5- É imprescindível a visão holística da pessoa, em que se considere os vários contextos de formação da mesma, que partem da amplitude dos fatores culturais, à origem familiar, aos lugares por onde passou e viveu, às pessoas que frequentou, etc., bem como, defendemos o enquadramento destes contextos numa perspetiva que vá além do âmbito psicológico.

Em conclusão, gostaríamos de apresentar as implicações desta tese para futuras investigações. Considerando esta tese um primeiro ato de uma investigação à qual a investigadora está motivada a dedicar-se, estão, por este motivo, já estipulados futuros objetivos para futuras investigações.

Como primeiro desafio, o trabalho seguirá no sentido de colmatar as limitações desta investigação, nomeadamente analisar as dinâmicas de grupo em profundidade e a multiplicidade de variáveis desta dinâmica relacional; do mesmo modo, seria fundamental, a análise de mais e diversos casos clínicos, inclusive casos em que os pacientes abandonaram o grupo ou os casos sem sucesso psicoterapêutico, com o

objetivo de identificar limitações ou defeitos do dispositivo psicoterapêutico. Na compreensão do teatro etnoclínico seria, igualmente, importante completar a análise de um ciclo de formação o que corresponde a um tempo de três anos.

Para terminar, seria interessante verificar a atuação do dispositivo fora do Centro Gauba, com populações de várias culturas e heterogenia e diferentes níveis de formação académica e social. Encontramo-nos, precisamente, nesta direcção, e ressalvamos que se encontram planeadas, para breve, em cooperação com outras organizações italianas e organizações internacionais, a implementação de um programa de multiplicação, experimentação e difusão do teatro etnoclínico.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**





- Abramson, G. (2000). *Looking back to look forward: Modifying women's self-images through reconnecting to the girl within*. San Francisco: California Institute of Integral Studies.
- Adorno, T. (1968/1975). *Teoria Estetica*. Torino: Einaudi.
- Agambem, G. (2005). *Profanações*. Lisboa: Edições Cotovia.
- Ambrosi, J. (1979). *L'analyse psycho-énergétique la thérapie du mouvement essentiel*. Paris: éditions Retz.
- Antaki, C. & Díaz, F. (2004). A Análise da conversação e o estudo da interação social. Em L. Iñiguez (Org.), *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Aristóteles (330 a.C/1987). *Aristotele dell'arte poetica* (5 ediz). Vicenza: Fondazione Lorenzo Valla Arnoldo Mondadori editori.
- Artaud, A. (1938/2006). *O teatro e o seu duplo*. São Paulo: Martins Editora.
- Artaud, A. (s.d./2007). *Eu, Antonin Artaud*. Lisboa: Assirio & Alvim.
- Artaud, A. (1947/2004). *Van Gogh o suicidado da sociedade*. Lisboa: Assirio & Alvim.
- Artemidoro di Daldi (II d. C/2006). *Il libro dei sogni*. Milano: Bur.
- Babini, V. P. (2009). *Liberi Tutti manicomi e psiquiatri in Italia una storia del novecento*. Bologna: il Mulino.
- Bandera, S. & Tanzi, M. (2013). *I tarocchi dei Bembo*. Milano: Skirà.
- Bandura, A. (1971). *Social Learning theory*. New York: General Learning Press.
- Barba, E. (2009). *Bruciare la casa*. Milano: Ubulibri.
- Barba, E. (2012). *Metà Attore Metà Fantasma*. Festival delle Arti Performative, Monselice, 7 junho (comunicação pública).
- Barrucand, D. (1970). *La catharsis dans le theater, la psychanalyse et la psychotherapie de groupe*. Paris: Epi Editeurs.
- Barthes, R. (1984). *O rumor da língua* Lisboa: Edições 70.
- Campos, B. & Coimbra, J.L. (1991). Consulta psicológica e exploração do investimento vocacional. *Cadernos de consulta psicológica*, 7, 11-19.
- Basaglia, F. (1967). *Che cos'è la psichiatria?*. Torino: Giulio Einaudi.
- Bastide, R. (1948/1976). *Sogno, trance e follia*. Milano: Jaca book.

- Bateson, G. (1956/1996). *Questo è un gioco*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Bateson, G. (1972/1999). *Steps to an ecology of mind*. Chicago Press.
- Bateson, G. (1972/1996). *Metadiálogos* (3ª ed.). Lisboa: Gradiva.
- Bayley, P. J., Hopkins, R.O & Squire, L.R. (2003). Successful recollection of remote autobiographical memories by amnesic patients with medial temporal lesions. *Neuron*, 38, 135-144.
- Benjamin, W. (1928/2012). O Brinquedo e o Jogo. Em W. Benjamin *Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Benjamin, W. (1936/2012). A obra de arte na Era da sua Reprodutibilidade técnica. Em *Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Benjamin, W. (1929/1999). Program for a proletarian children's theater. Em W. Benjamin *Selected Writings: Volume 2, part 1, 1927-1930* (7<sup>th</sup> Ed.). Cambridge: Belknap Press of Harvard.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1966/1999). *A construção social da realidade*. Lisboa: DinaLivro.
- Bernardi, C. (1998). Il teatro sociale. Em C. Bernardi e B. Cunimetti (Eds.) *L'ora di Teatro. Orientamenti europei ed esperienze italiane nelle istituzioni educative*. Milano: Euresis.
- Bernhard, E. (1969). *Mitobiografia*. Milano: Adelphi.
- Berrol, C. (2006). Neuroscience meets dance/movement therapy: Mirror neurons, the therapeutic process and empathy. *The Arts in Psychotherapy*, 33(4), 302-315.
- Berti, G. & Vitali A. (1987). *Le carte di corte. Gioco e magia alla corte degli estensi*. Bologna: Nuova Alfa.
- Betensky, M. G. (1995). *What do you see? Phenomenology of therapeutic art expression*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Beaud, S. & Weber, F. (2003). *Guide de l'enquete de terrain*. Paris: La Découverte.
- Beck A.T. & Lewis, C. S. (2000). *The process of group psychotherapy: systems for analysing change*. Washington D. C: American Psychology Association.
- Berntsen, D. & Rubin, D. C. (2002). Emotionally charged autobiographical memories across the life span: the recall of happy, sad, traumatic, and involuntary memories. *Psychol Aging* 17, 636-652.
- Beutler, L. E. (1979). Toward specific psychological therapies for specific conditions. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 47, 890-898.

- Boal, A. (1998/2005). *Jogos para atores e não-atores* (7ª ed.). Rio Janeiro: Civilização Brasileira.
- Bosisio, P. (2006). *Teatro dell'occidente elementi di storia della drammaturgia e dello spettacolo teatrale* (2 ediz.). Milano: Edizioni Universitarie di Lettere Economia Diritto.
- Braconnier, A. (1998/2000). *Psicologia dinâmica e psicanálise*. Lisboa: Climepsi editores.
- Brecht, B. (1957/1962). *Scritti teatrali*. Torino: Einaudi editore.
- Brook, P. (1968/2008). *O Espaço Vazio*. Lisboa: Orfeu Negro.
- Bruner, J. (1986/2009). *La mente a più dimensioni* (2 ediz.). Roma: Laterza.
- Bruner, J. (1987). Life as narrative. *Social Research*, 54, 11-32.
- Bruner, J. (1991). The narrative construction of reality. *Critical inquiry*, 18, 1-21.
- Buchanan, T. W., Tranel, D. & Adolphs, R. (2005). Emotional Autobiographical Memories in Amnesic Patients with Medial Temporal Lobe Damage. *The Journal of Neuroscience*, 25 (12), 3151-3160.
- Burkert, W. (2001). *Mito e mitologia*. Lisboa: Edições 70.
- Calasso, R. (1988). *Le nozze di Cadmo e Armonia*. Milano: Adelphi.
- Callieri, B. (2007). Arti-Terapie: dalla prassi alla teoresi? Em M. Cavallo (Ed.), *Artiterapie tra clinica e ricerca*. Roma: Edizione Universitarie Romane.
- Callois, R. (1967/1981). *I Giochi e gli uomini*. Milano: Nuovo Portico Bompiani.
- Carlsen, M. B. (1995). Meaning-Making and creative aging. Em R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in Psychotherapy*. Washington: American Psychology Association.
- Cavalcante, A. (2001). A Etnopsiquiatria segundo Tobie Nathan. *Psychiatry online Brasil* 6 (2). Recuperado em 09/12/2013, de <http://www.polbr.med.br/ano01/mour0201.php>
- Cavallo, M. (2007). Modelli e applicazioni della drammaterapia. Em M. Cavallo (Eds.), *Artiterapie tra clinica e ricerca*. Roma: Edizione Universitarie Romane.
- Cavallo, M. & Sciannella, J. (2007). Narrazione e identità. Em M. Cavallo (Eds.), *Artiterapie tra clinica e ricerca*. Roma: Edizione Universitarie Romane.
- Chevalier, J. & Gheerbrant, A. (1969/2005). *Dizionario dei simboli* (6 ediz.). Milano: Bur edizione.

- Chertok, L. & Stengers, I. (1999). *L'hypnose blessure narcissique*. Le plessis-Robinson: Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
- Coimbra, J. (1991a). *Desenvolvimento de estruturas cognitivas da compreensão e acção interpessoal*. Tese de doutoramento apresentada à Universidade do Porto, Porto.
- Coimbra, J. (1991b). *Estratégias cognitivo-comportamentais em consulta psicológica interpessoal*. Tese de doutoramento apresentada à Universidade do Porto, Porto.
- Colangelo A. (2002). "If I tell you a story, will you promise to hear it?": A journey towards understanding one's personal story in the context of their family story through a self-revelatory performance process. Montreal: Concordia University.
- Cordioli, A. V. (2008). *Psicoterapias abordagens atuais*. Porto Alegre: Artmed.
- Cortelazzo, M. & Zolli, P. (2004). *Dizionario Etimologico della Lingua Italiana*. Bologna: Zanichelli editore.
- Correia, C. J. (2000). A Identidade Narrativa e o Problema da Identidade Pessoal tradução comentada de «L'identité narrative» de Paul Ricoeur. *Arquipélago* 7, 177-194.
- Conway, M. A. (2009). Episodic memories. *Neuropsychologia*, 47 (11), 2305-2313.
- Damásio, A. (1994/2003). *O erro de descartes emoção, razão, e cérebro humano* (23<sup>a</sup> ed.). Mem Martins: Publicações Europa-America.
- Damásio, A. (2003). *Ao encontro de Espinosa, as emoções sociais e a neurologia do sentir*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Damásio, A. (2010). *O livro da consciência a construção do cérebro consciente*. Maia: Circulo de leitores.
- Davis, B. (2010). Hermeneutic methods in art therapy research with international students. *The Arts in Psychotherapy* 37, 179-189.
- Dazzi, N. Lingiardi V. & Colli, A. (2006). Introduzione. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Dazzi, N. (2006). Il dibattito contemporaneo sulla ricerca in psicoterapia. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Delminio, G. C. (s.d./1990). *L'idea del teatro e altri scritti di retorica*. Torino: Edizioni RES.

- De Cordova, F. (2009). Psicologia culturale e cura. Em P. Inghilleri, *Psicologia Culturale*. Milano: Raffaello Cortina Editore. 203- 219.
- Del Corno, F. (2006). Come leggere e capire un articolo di ricerca in psicoterapia. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Degler J. & Ziòlkowski G. (2005). *Essere un uomo totale Autori polacchi su Grotowski. L'ultimo decennio*. Corazzano: Titivillus Edizioni.
- Derrida, J. (2002). *Negotiations: Interventions and Interviews, 1971-2001*. Stanford University Press.
- Derrida, J. (2005/2006). *Breve storia della menzogna*. Roma: Castelvecchi.
- Detienne, M. (1980). Mito/Rito. Em *Enciclopedia Giullio Einaudi* (Vol. 9). Torino: Giullio Einaudi.
- Devereux, G. (1978/2007). *Saggi di Etnopsichiatria Generale* (2 ediz.). Roma: Armando Editore.
- Dickinson, E. (2003). *The collected poems*. New York: Barnes & Noble Classics.
- Dogan, T. (2010). The effects of psychodrama on young adult's attachment styles. *The Arts in Psychotherapy* 37, 112-119.
- Doughty, E. (2000). *The clay baby: Finding my roots. Self-revelatory performance as a rite of passage and initiation*. San Francisco: California Institute of Integral Studies.
- Doyle, C.P. (1995). *Self psychology in drama therapy: A theoretical and practical application of self psychology to role theory*. San Francisco: California Institute of Integral Studies.
- Drewery, W. & Winsdale, J. (1997). The theoretical story of narrative therapy. Em Monk G., Winsdale, J. & Croket, K. (Eds.) *Narrative Therapy in Practice the archaeology of hope*. San Francisco: Jossey Bass.
- Dummett, M. (1993). *Il mondo e l'angelo. I tarocchi e la loro storia*. Napoli: Bibliopolis.
- Dürrenmatt, F. (s.d./1992). *La morte della pizia* (5 ediz.). Milano: Adelphi.
- Eberle, O. (1955/1966). *Cenalora*. Milano: Il Saggiatore.
- Eco, U. (1994). *Sei passeggiate nei boschi narrativi*. Milano: Bompiani.
- Edelson, M. (1994). Can psychotherapy research answer this psychotherapist's questions. Em P. F. Talley, H. H. Strupp, S. F. Butler (Eds.) *Psychotherapy Research and Practice: Bridging the gap*. New York: Basic Books.

- Eliade, M. (1969/1981). *O Mito do eterno retorno*. Lisboa: Edições 70.
- Eurípides (s.d./2011). *As Bacantes* (2ª ed.). Lisboa: Edições 70.
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of consulting psychology*, 16, 319-324.
- Fanchette, J. (1971). *Psychodrame et Théâtre Moderne*. Paris: éditions Buchet/Chastel.
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the Tongues Between the Adults and the Child. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 30, 225-230.
- Fernandes, J.L. (1997). Considerações sobre o Método. Em J. L. Fernandes, (Ed.). *Actores e territorios psicotropicos*. Tese de doutoramento apresentada à Universidade do Porto, Porto.
- Fleury, F. (2012). Dalla parte di lei: corpo di donna e lavoro etnoclinico tra appartenenze, contraddizioni e accettazioni. Em G. Sala & S. Vettorelli (Eds.) *Il lavoro etnoclinico formazione, dispositivi di mediazione e mutilazione genitali femminili*. Verona: Qui Edit.
- Foucault, M. (2005). *As palavras e as coisas*. Lisboa: Edições 70 (publicado originalmente em 1966).
- Foucault, M. (1969/2005). *A arqueologia do saber* (7ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (1962/2009). *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva.
- Freize, J. (2011). Naked Truth: Theatrical Performance and the Diagnostic Turn. *Theatre Research International*, 36 (02), 148-162.
- Freni, S. & Papini, S. P. (2006). Una rassegna critica degli strumenti utili per la ricerca in psicoterapia. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Freud, S. (1900/2001). *A interpretação dos sonhos*. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1910/1974). *Le prospettive future della terapia psicanalitica* (vol. VI). Torino: Bollati Boringhieri Editore.
- Freud, S. (1914/1958). *The case of schreber papers on technique and other words*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis.
- Freud, S. (1925/1978). Inibizione, sintomo e angoscia. Em Bollati Boringhieri (Ed.) *Opere complete* (vol. X). Torino: Bollati Boringhieri Editore.
- Freud, S. (1940/1989). *Opere 1886-1895 Studi sull'isteria e altri scritti*, Vol.1. Torino: Bollati Boringhieri Editore.

- Galimberti, U. (1992). *Dizionario di Psicologia*. Torino: UTET.
- Gergen, K. (1991). *The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. New York: Basic Books.
- Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships. Sounding in social constructivism*. Cambridge: Harvard University Press.
- Giorgi, A. (2002). The question of validity in qualitative research. *Journal of Phenomenological Psychology*, 33(1), 1-18.
- Ginzburg, C. (1986). *Miti Emblemi Spie*. Torino: Giulio Einaudi Editore.
- Girard, R. (2002/2004). *Il sacrificio*. Milano: Raffaello Cortina.
- Girard, R. (1972/1980). *La violenza e il sacro*. Milano: Adelphi.
- Gnaccolini, L. P. (2012). *Il segreto dei segreti. I tarocchi Sola Busca e la cultura ermetico-alchemica tra le Marche e il Veneto alla fine del quattrocento*. Milano: Skirà.
- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Doubleday, Anchor Books.
- Gombrich, E. (1994). *Meditations on a Hobby Horse and Other Essays on the Theory of Art*. New York: Phaidon Press.
- Gonçalves, M. (2008). *Terapia Narrativa da Re-autoria: O encontro de Bateson, Bruner e Foucault*. Braga: Psiquilibrios edições.
- Gonçalves, M. M. & Cunha, C. (2006). Re-autoria, imaginação e mudança. *Psychologica*, 41, 151-167.
- Graves, R. (1955). *I miti greci*. Milano: Longanesi.
- Grotowski, J. (1968/1991). *Towards a poor theatre*. Thetford: Methuen Drama.
- Guidano, V. (1995). Self-observation in constructivist psychotherapy. Em R. A. Neimeyer, & M. J. Mahoney (Eds.) *Constructivism in Psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Gurdjieff, G. (1975/2011). *Incontri con uomini straordinari* (13 ediz.). Milano: Adelphi.
- Hamer, G. R. (2005). *Il cancro e tutte le cosiddette "malattie" - Breve Introduzione alla Nuova Medicina Germanica*. Alhaurin el Grande: Editore: Amici di Dirk.
- Hammersley, M & Atkinson, P. (1983). *Ethnography: principles in practice*. Londres: Tavistock Publications.



- Hammersley, M. (1990). *Reading ethnographic Research: A critical Guide*. London: Longmans.
- Hellinger, B. (1996/2004). *Riconoscere ciò che è La forza rivelatrice delle costellazioni familiari*. Milano: Feltrinelli.
- Hermans, H. & Van Meijl, T. (2006). Multiple identifications and the dialogical self: Maori youngsters and the cultural renaissance. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 12, 917-33.
- Herrera, V. (2004). *Medicina Psicobiologica Comprendi i Sintomi del tuo Corpo*. Diegaro di Cesena: Macro Edizioni.
- Hess, R. (2001). *La pratica del diario*. Le Nardò: Besa.
- Hillman, J. (1983/1984). *Le storie che curano Freud, Jung Adler*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Houston, G. (1982). *Psicoterapia gestalt*. Como: Red edizioni.
- Huizinga, J. (1938/2003). *Homo Ludens*. Lisboa: Edições 70.
- Inghilleri, P. (2009). Psicologia culturale e psicoanalisi. Em P. Inghilleri, *Psicologia Culturale*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Ionescu, S. (1998/2000). La valutazione delle psicoterapie. Em T. Nathan, A. Blanchet, S. Ionescu, N. Zajde, *Psicoterapie*. Lavis: Clueb.
- Jennings, S. (1999). *Introduction to Developmental Play therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Joyce-Moniz, L. (2010). *Hipnose, meditação, relaxamento, dramatização Técnicas de sugestão e auto-sugestão*. Porto: Porto Editora.
- Kantor, T. (2000). *Il teatro della morte* (3 ediz.). Milano: Ubulibri (publicado originalmente em 1979).
- Kegan, R. (1982). *The evolving self: problem and process in human development*. Harvard College.
- Kerényi, K. (1998). *Dionisio Archetipo della vita indistruttibile* (3<sup>a</sup> ed.). Milano: Adelphi Edizioni (publicado originalmente em 1961).
- Kerényi, K. (1948/2010). Uomo e Maschera. Em Kerényi, K., *Miti e misteri* (3 ediz.). Torino: Boringhieri.
- Klein, J. P (1993). *L'art en Therapie*. Bouches-du-Rhône: Editions Martin Media Hommes et Prespectives.

- Klein, M. (1975). *La psychanalyse des enfants (4 ed.)*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Koch, S. C. & Fuchs, T. (2011). Embodied arts Therapies. *The Arts in Psychotherapy* 38, 276-280.
- Lacan, J. (1957/1999). *O seminário. Livro V: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor.
- Lacan, J. (1978/1980). *O mito individual do neurótico*. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Laplandine, F. (1978). *Etnopsiquiatria*. Lisboa: Editorial Vega.
- Leontiev, D. A. (2000). Funções da arte e educação estética. Em J. P. Fróis (Eds.), *Educação estética e artística: Abordagens transdisciplinares*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Levine, B., Svoboda, E., Hay, J. F., Winocur, G. Moscovitch, M. (2002). Aging autobiographical memory: dissociating episodic from semantic retrieval. *Psychol Aging*, 17, 677-689.
- Lévi-Strauss, C. (1958/1966). *Antropologia Strutturale*. Milano: Il saggiatore.
- Linesch, D. (1994). Interpretation in art therapy research and practice: the hermeneutic circle. *The Arts in Psychotherapy*, 32, 382-394.
- Lingiardi, V. & Dazzi, N. (2006). L' uso di trascrizioni di sedute nella ricerca in psicoterapia. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Lo Coco, G., Giannone, F. Lo Verso, G. (2006). La ricerca in psicoterapia di gruppo. Em N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Luborsky, L., Crabtree, L., Curtis, H., Ruff, G., Mintz, J. (1975). The concept 'space' of transference for eight psychoanalysis. *British Journal of Medical Psychology*, 48, 1-6.
- Mahoney, M. (1995). Continuing Evolution of the Cognitive Sciences and Psychotherapies. Em R. A. Neimeyer & M. Mahoney, *Constructivism in Psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Malina, J. & Beck J. (1982). *Il lavoro del Living Theatre*. Milano: Ubulibri.
- Marinis, M. (1987). *Il Nuovo Teatro 1947-1970*. Milano: Strumenti Bompiani.
- Mason, J. (1996). *Qualitative Researching*. London: Sage.
- Mauss, M. (s.d./2000). *Esboço de uma Teoria Geral da Magia*. Lisboa: Edições 70.

- Merleau- Ponty, M. (1960/1967). *Segni*. Milano: Il saggiatore.
- Merton, R. (1995). The Thomas Theorem and the Matthew Effect. *Social Forces*, 74 (2), 379-424.
- Migone, P. (2006). Breve storia della ricerca in psicoterapia. Em N. Dazzi, V. Linguardi, A. Colli, *La Ricerca in Psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Miranda, M. (2010). O Teatro, o Palco e o Púlpito na *Ratio Studiorum*. Em B. Pereira & M. Várzeas (Eds.). *Retórica e Teatro A palavra em acção*. Porto: Universidade do Porto.
- Mitchell, J. C. (2000). Case and Situation Analysis. Em R. Gomm, M. Hammersley & P. Foster (Eds.) *Case Study Method*. London: SAGE Publications.
- Monk, G. & Gehart, D. R. (2003). Sociopolitical activist or conversational partner? Distinguishing the position of the therapist in narrative and collaborative therapies. *Family Process*, 42, 19-30.
- Moreno, J. (1970). Lo Psicodramma. Em S. Arieti (Ed.) *Manuale di Psichiatria*. Torino: Editore Boringhieri.
- Muscarello, M. & Melano, G. (1999). *Percorsi di educazione al teatro*. Torino: Piemonte IRRSAE.
- Nathan, T. (1993/1996). *Principi di ethnopsicanalisi*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Nathan, T. (1995/1996). Manifesto per una psicopatologia scientifica. Em T. Nathan, & I. Stengers (Eds.). *Medici e Stregoni*. Lavis: Bollati Boringhieri.
- Nathan, T. (1998/2000). Elementi di Psicoterapia. Em T. Nathan, A. Blanchet, S. Ionescu, & N. Zajde (Eds.), *Psicoterapie*. Bologna: Clueb.
- Nathan, T. (2001). *Nous ne sommes pas seuls au monde*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
- Nathan, T. (2007). *À qui j'appartiens? Écrits sur la psychothérapie, sur la guerre et sur la paix*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
- Nathan, T. (2012). *A nova interpretação dos sonhos*. Lisboa: Livros Horizonte (publicado originalmente em 2010).
- Neihardt, J. G. (2000). *Alce Negro Fala*. Lisboa: Antígona (publicado originalmente em 1932).
- Nietzsche, F. (1872/1976). *La nascita della tragedia* (2 ediz). Milano: Adelphi.

- Neimeyer, R. A. & Neimeyer, G. J. (1987). *Personal construct therapy casebook*. New York: Springer.
- Nogueira, C. (2008). Análise(s) do Discurso: Diferentes Concepções na Prática de Pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 235-242.
- Oliveira, A. L. (2010). A retórica dos efeitos e dos afectos no Theatrum Sacrum de António Vieira. Em B. Pereira & M. Várzeas (Eds.). *Retórica e Teatro A palavra em acção*. Porto: Universidade do Porto.
- Orioli, W. (2008). *Teatro Terapia Recitare tra verità e finzione*. Città di Castello: MacroVideo.
- Orlinsky, D. E. & Howard K. I. (1967). The good therapy hour. *Archives of General Psychiatry*, 16, 621-632.
- Ovidio, P. (17d.C/2011). *Le metamorfosis*. Roma: Grandi Tascabili economici Newton.
- Palazzoli, M. S., Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A., M. (1988). *I giochi psicotici nella famiglia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Pasolini, P. P. (1968, Janeiro). Manifesto per un nuovo teatro. *Nuovi argomenti*, 9. Recuperado em 13/04/2012, de [http://www.pasolini.net/teatro\\_manifesto.htm](http://www.pasolini.net/teatro_manifesto.htm)
- Passatore, F. & Destefanis, S. (1972). Libera espressione Scuola-Festa-Modena. Em G. Bartolucci (Ed.). *Il teatro dei ragazzi*. Firenze: Guaraldi Editore.
- Perls, F. (1969/1980). *La terapia Gestaltica Parola per parola*. Roma: Casa editrice Astrolabio.
- Perls, F. (1973/1977). *L'approccio della Gestalt Testimone oculare della Terapia*. Roma: Casa editrice Astrolabio.
- Perls F. & Baumgardner, P. (1975/1983). *L'eredità di Perls Doni dal lago Cowichan*. Roma: Casa editrice Astrolabio.
- Perrelli, F. (2007). *I maestri della ricerca teatrale Il living, Grotowski, Barba e Brook*. Bari: Editori Laterza.
- Perussia, F. (2003). *Theatrum Psychotechnicum L'espressione poetica della persona*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Pessoa, F. (1913/1996). *O marinheiro*. Cles: Giulio Einaudi Editore.
- Pessoa, F. (1914/2000). *Poesia*. Lisboa: Assirio & Alvim.
- Pessoa, F. (s.d/2009). Palavras Iniciais da Revista de Comércio e Contabilidade. Em P. Da Silva (Ed.) *Fernando Pessoa* (2ª ed.). Lisboa: Casa das letras.
- Piscator, E. (1960). *Il teatro político*. Torino: Giulio Einaudi Editore.

- Pitruzzella, S. (2004). *Manuale di Teatro Creativo*. Milano: FrancoAngeli.
- Pontremoli, A. (2005). *Teoria e tecniche del teatro educativo e sociale*. Torino: UTET.
- Posner, M. I. & Raichle, M. E. (1994/2001). *Imagens da Mente*. Porto : Porto Editora.
- Rachman, S. J. & Wilson, G. T. (1980). *The effects of psychological therapy* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Pergamon.
- Reale, G. (1975/1992). *Storia della filosofia antica*, Vol.III (9<sup>a</sup> ed.). Milano: Vita e Pensiero.
- Ricoeur, P. (1988). L'identité narrative. *Esprit*, 7/8, 295-304.
- Ricoeur, P. (1997). *La persona*. Brescia: Morcelliana.
- Rimbaud, J. A. (1873/2007). *Iluminações uma cerveja no inferno* (4 ed.). Lisboa: Assirio & Alvim.
- Roustang, F. (1994/2003). *Qu'est-ce que l'hypnose?* Paris: Les éditions de minuit.
- Rosnow, R. & Foster, E. (2005). *Rumor and Gossip Research*. Recuperado em 09/12/2013, de <http://www.apa.org/science/about/psa/2005/04/gossip.aspx>.
- Rossi, P. A. (1994). Il gioco dei tarocchi fra ermetismo e teatro della memoria. Em G. Berti & A. Vitali. *Tarocchi, arte e magia*. Faenza: Edizioni le Tarot.
- Sacks, O. (2012). Che cosa ho imparato dalle mie allucinazioni. *Psicologia Contemporanea*, 234, 24-29.
- Sala, G. M. (2003). Il rumore delle pietre verità e finzione nelle storie cliniche e nelle pratiche di cura. In I. Gamelli (Ed.) *Il prisma autobiografico Riflessi interdisciplinari del racconto del sé*. Milano: Edizioni Unicopli.
- Sala, G. M. (2010). Il rito e la maschera. *Spirito Libero*, 22, 44-46.
- Sala, G. M. (2011). *Anna O. e il teatro*. Ciclo di formazione L'arte della Cura, Mantova, 8 aprile (paper).
- Sala, G. M. (2012a). *Conciliazioni e mediazioni*. Centro Culturale Thirta, Verona, 14 aprile (paper).
- Sala, G. M. (2012b). *Il lavoro clinico*. Verona: QuiEdit.
- Sala, G. M. (2013). *Negozi di Parole*. Verona: QuiEdit.
- Salgado, J. (2003). *Psicologia narrativa e identidade: um estudo sobre o auto-engano e organização pessoal*. Maia: Instituto Superior da Maia.
- Santo Agostino (1467/1979). *La città di Dio* (2<sup>a</sup> ed.). Roma: Edizione Paoline.

- Santo Inácio de Loyola (s.d./1984). *Esercizi spirituali*. Milano: Arnaldo Mondadori.
- Sarid, O & Huss, E. (2011). Image formation and image transformation. *The Arts in Psychotherapy*, 38, 252-255.
- Sartre, J. P. (1936/2002). *A imaginação*. Viseu: Difel.
- Scapini, L. (1986). *Tarocchi di Giulietta e Romeo Shakespeare Tarot*. Treviso: Dal Negro.
- Schechner, R. (1988). *Performance Theory*. New York: Routledge.
- Schechner, R. (2002). *Performance Studies An Introduction*. London: Routledge.
- Schneider, M. (1960/1992). *Musica Primitiva*. Milano: Adelphi.
- Searle, J. (1969). *Speech Acts*. Cambridge: University press.
- Segalen, M. (1998). *Rites et Rituels contemporains*. Paris: Nathan.
- Silverman, D. (2000/2002). *Come fare ricerca qualitative*. Roma: Carocci editore.
- Silverman, Y. (2004). The Story Within-myth and fairy tale in therapy. *The Arts Psychotherapy*, 31(3), 127-35.
- Shakespeare, W. (1600/2005). As you like it. Em S. Wells, G. Taylor, J. Jowett, W. Montgomery (Eds.). *The Oxford Shakespeare The complete works* (2<sup>nd</sup> ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Shakespeare, W. (1608/2005). The Tragedy of King Lear. Em S. Wells, G. Taylor, J. Jowett, W. Montgomery (Eds.). *The Oxford Shakespeare The complete works* (2<sup>nd</sup> Eds.). Oxford: Oxford University Press.
- Shakespeare, W. (1599/2011). Romeu e Giulietta. Em Newton Compton (Eds.). *Le tragedie*. Roma Newton Compton editori.
- Shakespeare, W. (1623/2011). Antonio e Cleopatra. Em Newton Compton (Eds.). *Le commedie*. Roma Newton Compton editori.
- Shakespeare, W. (1623/2011). La tempesta. Em Newton Compton (Eds.). *Le commedie*. Roma Newton Compton editori.
- Sófocles (406 a.C/2008). *Édipo Rei*. São Paulo: Martin Claret.
- Shapiro, F. (1989). Eye movement desensitization: a new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of Behavior Theory and Experimental Psychology*, 10 (3), 211-217.
- Spinelli, E. (2005). *The interpreted world: an introduction to phenomenological psychology* (2<sup>nd</sup> ed.). London: Sage Publications.

- Stanislawski, K. S. (1938/2010). *Il lavoro dell'attore sul personaggio* (13 ediz.). Bari: Editori Laterza.
- Stengers, I. (1993/2000). *As políticas da razão*. Lisboa: Edições 70.
- Stengers, I. (1995/1996). Il medico e il ciarlatano. Em T. Nathan, & I. Stengers (Eds.). *Medici e Stregoni*. Lavis: Bollati Boringhieri.
- Stengers, I. (2001). Le laboratoire de l'ethnopsychiatrie. Em T. Nathan (Ed.), *Nous ne sommes pas seuls au monde les enjeux de l'ethnopsychiatrie*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
- Stengers, I. (2002). *L'hypnose entre magie et science*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
- Stiles, W. B. (1994). Views of the chasm between psychotherapy research and practice. Em P. F. Talley, H. H. Strupp, S. F. Butler (Eds.), *Psychotherapy Research and Practice: Bridging the gap*. New York: Basic Books.
- Strauss, L. (1962). *La Pensée sauvage*. Paris: Plon.
- Susanetti, D. (2010). Il trionfo della distruzione. Em Euripide, *Baccanti*. Roma: Carocci Editore.
- Tabucchi, A. (1990/2000). *Un baule pieno di gente scritti su Fernando Pessoa*. Milano: Feltrinelli.
- Tessari (2004). *Teatro e Antropologia Tra rito e spettacolo*. Roma: Carocci.
- Thomas, A. (2000). *An adolescent in individual drama therapy: Exploring meaning, power, and creativity through co-construction and narrative therapy influences*. Montreal: Concordia University.
- Torres-Godoy, P. (2001). *Dramaterapia – dramaturgia, teatro e terapia*. Chile: Editorial Cuarto Propio.
- Toschi, P. (1982). *Le origine del teatro italiano* (4 ediz). Torino: Boringhieri.
- Trotter, L. (2000). *Healing women of color who self-injure through self-revelatory performance*. San Francisco: California Institute of Integral Studies.
- Trecanni, G. *Enciclopédia Italiana di Scienze, Lettere ed Arti* (9 vols.) (1949). Roma: Istituto Poligrafo dello Stato.
- Trecanni, G. *Enciclopédia Italiana di Scienze, Lettere ed Arti* (9 vols.) (1994). Roma: Istituto Poligrafo dello Stato.
- Trecanni, G. *Vocabolario della Lingua Italiana* (9 vols.) (1989). Milano: Istituto Poligrafo dello Stato.

- Trevi, M. (1990). Progetto e destino. *Rivista italiana di gruppoanalisi*, 1, 51-66.
- Turino, C. (2009). *Ponto de cultura O Brasil de baixo para cima*. Sao Paulo: Anita Garibaldi.
- Turner, V. (1982/1986). *Dal rito al teatro*. S.l. :Il Mulino.
- Turner, V. (s.d./1993). *Antropologia della performance* (2ª Ed.). S.l.: Il Mulino.
- Van Gennep, A. (1909/2012). *I riti di passaggio*. Bollati Boringhieri.
- Vaz, M., Sala, G. M. & Coimbra, J. L. (2013). How do gods interfere in your behavior? *International Journal of Arts & Sciences* 6 (2), 351-360.
- Vaz, M., Sala, G. M. & Coimbra, J. L. (2012). Education through theater. *Revista Sensos* 4, 2 (2), 11-22.
- Vaz Serra, A. (2003). *O Distúrbio de Stress Pós-Traumático*. Linda-a-velha: Vale & Vale Editores.
- Vernant, J. P. (1965/1996). *Mythe et pensee chez les grecs*. Paris: La découverte.
- Vernant, J. P. (1979). Mito. Em G. Treccani (Ed.) *Enciclopedia del novecento* Volume IV. Roma: Istituto della Enciclopedia Italiana.
- Vernant, J. P. (1974/1982). Parola e segni muti. Em J. P. Vernant (Ed.) *Divinazione e razionalità*. Torino: Giulio Einaudi.
- Viel, R., Cadet de Gassicourt, F., Du Roure, P. & Zoccatelli, P. (1972/1998). *Le origini simboliche del blasone-L'ermetismo nell'arte araldica*. Città di Castello: Edizioni Arkeios.
- Vygotsky, L. S. (1925/1999). *Psicologia da arte*. São Paulo: Martins fontes.
- Warburg, A. (1929/2002). *Mnemosyne. L'atlante delle immagini*. Torino: Aragno.
- Warren, B. (1995). *Arterapia in educazione e riabilitazione*. Trento: Centro Studi M. H. Erickson.
- Watzlawick, P. (1996). The Construction of Clinical "Realities". Em H. Rosen, & T. Kuehlwein, *Constructing Realities – Making Perspectives for Psychotherapists*. San Francisco: Authors.
- Widmann, C. (2004). *Le terapie immaginative*. Roma: Edizioni Magi.
- Willig, C. (1999). *Applied discourse analysis: social and psychological interventions*. Buckingham: Open University Press.
- Winnicott, D. (1971/1974). *Gioco e realtà*. Milano: Armando Editore.



- Winnicott, D. (1986/1989). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins editor.
- Yalom, L. D. (1997). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo* (4 ediz.) Torino: Bollati Boringhieri.
- Zajde, N. (1998/2000). Il trauma. Em T. Nathan, A. Blanchet, S. Ionescu, & N. Zajde (Eds.). *Psicoterapie*. Bologna: Clueb.
- Zecchi, S. (2008). Il tempo e la metamorfosi. Em Goethe, J. W. *La metamorfosi delle piante*. Parma: Ugo Guanda Editore.
- Zimmerman, J. L. & Dickerson, V. C. (1996). *If problems talked: narrative therapy in action*. New York: Guilford.
- Zolla, E. (1994). *Verità segrete esposte in evidenza. Sincretismo e fantasia. Contemplazione ed esotericità*. Venezia: Marsilio.

**Anexos**



## Anexo 1

**Museu Paleontológico e Pré-histórico de Sant'Anna d'Alfaedo- Gruta de Fumane**



## Anexo 2

### Exercício de indução para a sessão Guião de vida

Pensai por um momento na vossa vida e nas pessoas que, na vossa vida foram importantes. As pessoas que na vossa vida foram um modelo de vida para vocês, quer as tenham conhecido ou não, mas que, na vossa vida, se tornaram um modelo para vocês. Olhai bem para esses homens e essas mulheres: o que vos fascina nelas? Como viviam? Como era o mundo onde viviam? Como conduziam as suas vidas? Que fascínio e admiração tendes por eles? Quando fizerdes um quadro destas cenas: olhai para a vossa vida, olhai agora e começai a andar para trás, para trás, os anos passam e estais agora na vossa infância.

Pensai na vossa infância, num preciso momento, uma cena, uma situação que vocês viveram e que é importante; deixai desenrolar a cena. Desta cena, se a conseguistes encontrar, olhai mais uma vez: onde estavam? Com quem estavam? Como estavam as pessoas? Homens e mulheres? Outras crianças? E vós? Como estáveis diante deles? Que palavras (se existam palavras) diziam? Olhai bem, qual era o vosso lugar ali? O que é o mais importante desse momento? Nessa situação, dentro dessa cena, o que é importante para vocês? E o que, ainda hoje, sentis que está presente na vossa vida? Que aprendizagem, ainda agora, está dentro de vós? Quando acabardes de completar este quadro, que deve ter tudo o que é importante para vocês, ou seja, as pessoas, as palavras, as cenas, as aprendizagens, deixai passar os anos.

Agora estais na adolescência; sois uns jovens adolescentes; onde estais? Com quem estais? Quem são as pessoas em redor de vós? O que admirais neles? O que é importante para vocês? Observai bem todas as pessoas em redor, como se movem? Como falam? E vocês estão no meio deles? Como? Em que modo? Como queríeis ser? Como desejaríeis que os outros vos olhassem? Quem considerais importante? Olhai bem toda a cena: onde estais? Quem está presente? O que acontece? Olhai todos os detalhes e, pensai no que mais vos impressiona; qual é a aprendizagem? Olhai bem a cena: as pessoas que estão ao vosso redor, como se movem? Que palavras dizem? Vós a eles, e, eles a vós? Completai o quadro, fazei passar os anos da vossa vida, para a frente, para a frente até chegar ao dia de hoje.

Olhai para o vosso presente: com quem estais? Onde estais? Quem, hoje, admirais? O que vos dá satisfação na vida? O trabalho? A família? Fixai bem a cena de hoje, com quem estais e que palavras dizem. Escutai bem o que não vos dá satisfação, o que queríeis mudar? Olhai bem para esta cena e, perguntai: qual é a aprendizagem? O que estais a aprender hoje, que é vital para a vossa vida? Quando terminardes, deixai passar os anos.

Ide ao futuro: procurai fazer um quadro da vossa vida, dentro de cinco anos. Agora tendes cinco anos a mais: onde estais? Com quem estais? O que fazeis? Que palavras dizeis? Olhai bem esta cena; os lugares, as pessoas, o que estais fazendo, o que vos dá satisfação, o que estais aprendendo. Agora, olhai bem esta cena: quem está convosco? O que dizeis? O que é importante? Quais as vossas aprendizagens? Deixai, mais uma vez, os anos passarem; mais cinco anos passam; dez anos; até que vos encontrais no final da vossa vida. Chegastes ao fim, a vossa vida acabou: onde estais? Com quem estais? Que estais dizendo? O que há, neste momento da vida, que vos dá satisfação? E o que é que não vos dá satisfação? Quando completardes este último quadro, olhai a cena, as personagens, as aprendizagens, olhai com calma; com todo o tempo de que necessitais. Agora, devagar, abri os olhos e escrevei aquilo de que vos recordardes.

### Anexo 3

#### Exercício de indução para a sessão Brasília

Começai por sentir o contacto com o pavimento debaixo de vós e do ar por cima e em redor de vós. Devagarinho sentis que debaixo de vós o pavimento está abrir-se, começa a abrir-se, a abrir-se e começais a descer lentamente. Continuai a descer, até que estais cobertos de terra e continuai a descer até um clima húmido e quente; começai a saborear este estado, este abraço da terra húmida, quente, escutai as vossas sensações corporais. Continuai a descer até chegardes a um lugar. É um lugar que começais a explorar o que está em torno a vós. Quem está? O que vedes? Começai a ouvir um barulho, são vozes distantes. Falam entre si: o que dizem? Olhai e escutai bem. Falam também para vós, escutai o que dizem. Agora aparece uma longa fila, um fila de pessoas longuíssima.

É uma fila de pessoas que avançam. São pessoas desaparecidas há pouco ou há muito tempo, e vêm ao vosso encontro. Esta longa fila avança, são os vossos antepassados, que não conhecestes. Olhai bem para eles: são homens e mulheres, jovens, adultos, velhos. Escutai as suas vozes que estão vindo de encontro a vós. Se conheceis o seu nome, cumprimentai-as; se não conheceis, perguntai como se chamam. Olhai-os bem. Começam a falar, como vos sentis? Quais são os desejos deles? Que medos, terrores têm? Dizei a eles o que achais importante dizer; as perguntas que neste momento vos tormentam o coração e escutai as suas respostas. Senti o efeito destas palavras sobre vós. Olhai bem: estais neste momento em frente aos vossos antepassados. Qualquer coisa que vos digam, agradecei e pedi a sua benção. Esperai até sentir a mão deles sobre vós, e escutai as suas palavras. Depois agradecei e deixai que se afastem.

Agora olhai bem, está a afastar-se, a afastar-se, esta longa fila afasta-se, mas os seus gestos e palavras restam com vocês.

De novo continua a abrir-se a terra debaixo de vós, e agora atravessais um mundo estratificado. Devagarinho não sentis mais a vida ao redor; é sempre tudo mais vegetal; é um mundo de fósseis; um mundo de água; é tudo menos vivo, também o vosso corpo se vai transformando e saem os líquidos do vosso corpo. Resta só o silêncio, o silêncio. Continuai a transformar-vos; não existem mais líquidos; sois agora um fóssil. Escutai as sensações, imagens sons, está saindo tudo do vosso corpo, resta somente algo de compacto. Está um silêncio absoluto. Mas a pouco e pouco ouve-se um eco que se repete, repete e, ouvis ao longe um chamamento, alguém vos chama. Escutai as vossas sensações diante deste chamamento e começai a caminhar. Atravessai lugares, os estratos, os mundos já atravessados e subi, subi lentamente. Lentamente até chegardes a este momento. Escutai as sensações que neste momento atravessam o vosso corpo e percorrei as cenas e pessoas encontradas, as palavras, os lugares. E quando quiserdes abri os olhos lentamente.

## Anexo 4

### **Exercício de indução para a sessão O ritual e a máscara**

Olhai a máscara do lado esquerdo. Aquela que, à primeira vista, vos parece a mais distante de vós.

Olhai bem as três máscaras, olhai-as bem; depois fechai os olhos e perguntai-vos por um segundo: quem sou eu? Quem és tu? Dai uma resposta, sem pensar, aquela que vos vem à mente. E escutai os pensamentos, continuamente tendes um pensamento repetitivo, que continuamente vem sobre vós e continuamente pensais.

Agora sempre com os olhos fechados, repensai às três máscaras que tendes diante de vós. Se não vos recordais, podeis abrir os olhos rapidamente e sentir as sensações da máscara sobre o vosso corpo.

Em seguida, reabri os olhos, e olhai para a máscara da esquerda onde colocastes a máscara do terror, olhai-a bem, olhai-a no centro, mas sem olhardes para um ponto particular. Esta máscara que colocastes no lugar da máscara de terror, máscara de monstro, olhai bem para ela, e em seguida, fechai os olhos. Esperai até que vos cheguem imagens.

Deixai que todas e qualquer imagem avancem, e a partir daí: o que nasce? O que vós vistes? Cores, formas, personagens, cenas? Depois abri os olhos e olhai para as três máscaras, deslocai a atenção para aquela da direita. Senti as vossas sensações diante da máscara depois olhai-a bem de modo indiferenciado, ou seja, sem particulares. Depois fechai os olhos e estai atentos; se é necessário, reabri os olhos e fechai-os; deixai que as imagens cheguem: as situações e as personagens.

Olhai bem as máscaras, com calma, e se conseguirdes olhar bem, deixai-vos possuir pela alegria, pela satisfação, uma juventude que vos invade. Olhai em que modo, se possam construir sobre as máscaras estes sentimentos.

Escrevei e desenhai o que quiserdes, memorizai as cenas e as personagens mas sobretudo as cores e as formas.

## Anexo 5

### Exercício de indução para a sessão Vozes distantes sempre presentes

1. Abertura da terra.
2. Envolvidos e cobertos pela terra.
3. Descida.
4. Chegada a um lugar.
5. Quem se encontra nesse lugar: olhai bem à vossa volta, o que existe nesse lugar? Quem está? O que vedes?
6. Que vozes ouvís? Barulhos e rumores, que à medida que vos aproximais, dizem algo, o que dizem? Reconheceis estas vozes?
7. São pessoas que já desapareceram? Morreram à muito ou à pouco tempo?
8. São antepassados que vós conhecestes ou nunca conhecestes? Olhai bem. Escutai as suas vozes, o que dizem, conheceis o nome deles? Cumprimentai-os. Se não os conheceis, perguntai o nome.
9. Agora deixai que se afastem: agradecei por terem vindo, da presença, das palavras, do silêncio que vos deixaram.
10. Eles afastam-se mas as suas palavras e nome ficam dentro de vós: são a hereditariedade de agora, neste momento da vossa vida.
11. De novo continua a abrir-se a terra debaixo de vós: descei ainda mais. Atravessai um mundo que, a pouco e pouco, se transforma sempre mais vegetal, sempre menos animal, sempre menos vivo; estais num mundo de águas, de fósseis.
12. Também o vosso corpo, aos poucos, se transforma em fóssil.
13. Escutai as sensações, imagens, vozes, sons.
14. Devagar, este universo sonoro é um eco, senti de longe um chamamento, um nome que se repete. É o vosso nome. Alguém o está repetindo, alguém vos está chamando. Segui o chamamento, atravessai o mundo, ide até à superfície, até chegardes aqui, agora.
15. Escutar as sensações que atravessam o corpo no momento.
16. Repercorrer as imagens e lentamente abrir os olhos
17. Quem quer pode desenhar, descrevendo o percurso.